



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA  
SISTEMA CONTROLE INTERNO

**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS CONCEDIDOS  
(RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA)**

		Mês /Ano	
		10/2024	
I - UNIDADE CONCEDENTE: Município de Braço do Norte SC ORDENADOR DA DESPESA: Prefeito Municipal – Roberto Kuerten Marcelino			
ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO BRAÇONORTENSE DE AÇÃO SOCIAL ABRAS CNPJ: 01.921.184/0001-95 ENDEREÇO: AV.Felipe Schmidt, 2070, Centro – Braço do Norte - SC NOME Presidente: Débora de O.Coan Marcelino CPF: 059.132.969,74			
II - NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº: 7199/2024 DATA: 09/10/2024 Valor: R\$ 10.000,00			
III - HISTÓRIO FIEL DA FINALIDADE: TRANSF. DE RECURSOS FINANCEIROS A ASSOCIAÇÃO BRAÇONORTENSE DE AÇÃO SOCIAL			
IV - Recurso		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS
Nº cheque ou transf.	DATA do depósito		
	31/10/2024	SALDO EM CONTA DE INVESTIMENTOS FINANCEIROS CFE ANEXO	R\$ 0,00
99015	09/10/2024	VALOR RECEBIDO (depósito)	R\$ 10.000,00
V - DOCUMENTO Nota Fiscal		HISTÓRICO	PAGTOS
Nº	DATA		
298	11/10/2024	Compra Farmay Drogeria	R\$ 125,00
296	11/10/2024	Compra Farmay Drogeria	R\$ 128,00
297	11/10/2024	Compra Farmay Drogeria	R\$ 320,00
299	11/10/2024	Compra Farmay Drogeria	R\$ 3.000,00
1407	10/09/2024	Serviços Prestados Contaki Contabilidade	R\$ 490,66
29341	09/09/2024	Compra Homedic	R\$ 354,00
29383	12/09/2024	Compra Homedic	R\$ 120,00
29225	29/08/2024	Compra Homedic	R\$ 490,00
4	10/10/2024	Compra Otica Agatha	R\$ 1.890,00
3	10/10/2024	Compra Otica Agatha	R\$ 899,00
4583	10/10/2024	Compra Ortonew	R\$ 900,00
25495	11/10/2024	Compra Rech e Silva	R\$ 1.179,35
13113	09/10/2024	DESPESAS BANCARIAS	R\$ 16,05
13113	09/10/2024	DESPESAS BANCARIAS	R\$ 73,80
13113	09/10/2024	DESPESAS BANCARIAS	R\$ 14,14
		TOTAL	R\$ 10.000,00 R\$ 10.000,00
VI - LOCAL DE DATA Braço do Norte, 01/11/2024		VII - Carimbo e Assinatura Responsável pela entidade  CPF: 059.132.969-74	VIII - CONTADOR (NOME /CRC)  CPF: 059.132.969-74



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.56.51  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241011155451883919131  
FAVORECIDO: Farmay Drogaria E Farmacia Eireli  
CNPJ: \*\*.958.397.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 000 Participante: 86829827  
AGENCIA - CONTA  
3078 - 000000000000012968-2  
VALOR: 125,00  
=====

DOCUMENTO: 101101

O debito foi efetuado em sua conta, eo pagamen-  
to esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos  
uma notificacao a voce assim que recebermos a  
confirmacao do credito na conta do recebedor.  
=====



Recebemos de FARMAY DROGARIA E FARMACIA EIRELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 11/10/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL Valor Total: 128,00

**NF-e**  
**Nº 000.000.296**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**FARMAY DROGARIA E FARMACIA EIRELI - ME**

RUA JOAO CARLOS DELLA GIUSTINA,  
109 - LADO DA UNIAO - BRACO DO NORTE - SC - CEP: 88750-000  
Fone: (48)99945-3344

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

**Nº 000.000.296**  
**Série 001**  
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO  
**4224 1028 9583 9700 0148 5500 1000 0002 9614 3664 4882**

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**242240200169418 11/10/2024 08:18:51**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA REFERENTE EMISSAO DE CUPOM FISCAL**

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CFI  
258497912 28.958.397.0001-48

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL CNPJ - CPF 01.921.184/0001-95 DATA DA EMISSÃO 11/10/2024

ENDEREÇO FELIPE SCHMIDT, 2596 BAIRRO - DISTRITO CENTRO CEP 88750-000 DATA DA SAÍDA 11/10/2024

MUNICÍPIO BRACO DO NORTE UF SC TELEFONE - FAX 3658-1214 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:18:43

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	185,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	57,00	0,00	0,00	128,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME - RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTI PLACA DO VEICULO UF CNPJ - CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
32551100	OLANZAPINA 10MG 30CP (C1) C.P. ANVISA: 1267503510245 LOTE: 306112 QTD: 1,00 FAB: 01/07/2023 VAL: 30/06/2025 C.AGREGAÇÃO:	30049079	0102	5929	UN	1,00	95,00	14,53	80,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33434100	CLOR VENLAFAXI 37,5MG30CAP CI EM C.P. ANVISA: 1023512770179 LOTE: 4B5293 QTD: 1,00 FAB: 01/12/2023 VAL: 30/11/2025 C.AGREGAÇÃO:	30049099	0102	5929	UN	1,00	90,00	42,47	47,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito.  
Em \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Débora de C. Coan Marcelino  
Presidente Abras  
CPF: 059.132.969-74

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 002 COO: 062058)  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS LC 123/2006. VENDA REFERENTE EMISSAO DOS CUPONS FISCAIS (N. CCF) 000038479.

RESERVADO AO USUÁRIO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.12.28  
0738 00738 0002

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241011161128921582891  
FAVORECIDO: Farmay Drogaria E Farmacia Eireli  
CNPJ: \*\*.958.397.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 000 Participante: 86829827  
AGENCIA - CONTA  
3078 - 0000000000000012968-2  
VALOR: 128,00  
=====

DOCUMENTO: 101102

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamen-  
to esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos  
uma notificacao a voce assim que recebermos a  
confirmacao do credito na conta do recebedor.  
=====

Recebemos de FARMAY DROGARIA E FARMACIA EIRELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 11/10/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL Valor Total: 320,00

**NF-e**  
**Nº 000.000.297**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**FARMAY DROGARIA E FARMACIA EIRELI - ME**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.000.297**  
**Série 001**  
**Folha 1/1**

**4224 1028 9583 9700 0148 5500 1000 0002 9719 4993 3787**

CHAVE DE ACESSO

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

NATURIZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **242240200218143 11/10/2024 08:23:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258497912 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CNPJ / CPF: 28.958.397/0001-48

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL CNPJ / CPF: 01.921.184/0001-95 DATA DA EMISSÃO: 11/10/2024

ENDEREÇO: FELIPE SCHMIDT, 2596 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 88750-000 DATA DA SAÍDA: 11/10/2024

MUNICÍPIO: BRACO DO NORTE UF: SC TELEFONE / FAX: 3658-1214 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 08:23:42

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	320,00
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				320,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE 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/SII	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
34047100	XARELTO 20MG 28 CP	61151021	0102	5102	UN	1,00	320,00	0,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito. Em \_\_\_\_\_ recebido e prestado

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS LC 123/2006.

Nome: **Debora de O. Joan Marcelino** Assinatura

Cargo: **Presidente Abras**

CPF: **859.132.969-74**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.17.53  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241011161658936886484  
FAVORECIDO: Farmay Drogaria E Farmacia Eireli  
CNPJ: \*\*.958.397.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 000 Participante: 86829827  
AGENCIA - CONTA  
3078 - 000000000000012968-2  
VALOR: 320,00  
=====

DOCUMENTO: 101103

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamento esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos uma notificacao a voce assim que recebermos a confirmacao do credito na conta do recebedor.  
=====



Recebemos de FARMAY DROGARIA E FARMACIA EIRELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 11/10/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL Valor Total: 3.000,00

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.000.299  
Série 001

**FARMAY DROGARIA E FARMACIA EIRELI - ME**

RUA JOAO CARLOS DELLA GIUSTINA, 109 - LADO DA UNIAO - BRACO DO NORTE - SC - CEP: 88750-000 Fone: (48)99945-3344

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.299  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
4224 1028 9583 9700 0148 5500 1000 0002 9915 1130 5921

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
242240200512534 11/10/2024 09:07:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA SUJEITA AO REGIME SUBS. TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 258497912 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 28.958.397/0001-48

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL CNPJ / CPF 01.921.184/0001-95 DATA DA EMISSÃO 11/10/2024

ENDEREÇO FELIPE SCHMIDT, 2596 BAIRRO - DISTRITO CENTRO CEP 88750-000 DATA DA SAÍDA 11/10/2024

MUNICÍPIO BRACO DO NORTE UF SC TELEFONE - FAX 3658-1214 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:06:52

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
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	3.000,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME - RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
33415100	FRALDA ADULTO XXG PCTAO	96190000	0102	5102	UN	17,00	70,00	0,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33552100	FR MILI INF P	96190000	0102	5102	UN	36,00	30,00	0,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33034100	FRALDA GERIATRICA XXG	96190000	0102	5102	UN	10,00	70,00	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
117200	FRALDA INF P	30049099	0500	5405	UN	1,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o material / serviço constante deste documento foi recebido / prestado e aceito.

Em \_\_\_\_\_

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

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

CPF: \_\_\_\_\_

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS LC 123/2006.

RESERVADO AO FISCO

Debora de O. Jean Marcelino  
Presidente Abras  
CPF: 059.132.969-74

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.16  
0738 00738 0002


Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241011162107299913082  
FAVORECIDO: Farmay Drogeria E Farmacia Eireli  
CNPJ: \*\*.958.397.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 000 Participante: 86829827  
AGENCIA - CONTA  
3078 - 0000000000000012968-2  
VALOR: 3.000,00  
=====

DOCUMENTO: 101104

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamento esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos uma notificacao a voce assim que recebermos a confirmacao do credito na conta do recebedor.  
=====

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE</b>  <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b>  <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b></p>	Número do RPS	Número da nota 1412
	Data da emissão da nota 10/10/2024 09:00:20	
	Data do fato gerador 10/10/2024 09:00:20	
	Código de verificação EKNLXHC9V	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: CONTAKI CONTABILIDADE E SERVICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 82.926.783/0001-01 Inscrição municipal:  
 Endereço: R CORONEL COLLACO Número: 78 Bairro: Centro CEP: 88750-000  
 Complemento: 1 ANDAR SALA 11  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: chayene@contaki.com.br Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3658-6501  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: ABRAS  
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL  
 CPF/CNPJ: 01.921.184/0001-95 Inscrição municipal:  
 Endereço: AV FELIPE SCHMIDT Número: 2596 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: cassidgoan@hotmail.com Telefone: Celular:

Inscrição estadual:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REF. OUTUBRO DE 2024 .	490,6600	1,0000	490,6600	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	490,66								

**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\$ 490,66</b>		<b>Valor líquido = R\$ 490,66</b>			

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

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 65,99 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 11,92 (2,43%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



**CERTIFICO** que o <sup>material de autenticação</sup> ~~material~~ <sup>serviço</sup> ~~serviço~~ <sup>constante</sup> ~~constante~~ deste documento foi <sup>recebido</sup> ~~recebido~~ e aceito. <sup>prestado</sup> ~~prestado~~

Em \_\_\_\_\_

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

*Deborah de C. Coan Marcelino*  
 Presidente Abras  
 CPF: 059.132.969-74



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.42.05  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1



=====  
IDENT. PIX: E0000000020241010154121444025656  
FAVORECIDO: Contaki Contabilidade E Servicos Ltd  
CNPJ: \*\*.926.783.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 000 Participante: 00694389  
AGENCIA - CONTA  
3078 - 0000000000000111216-3  
VALOR: 490,66

=====  
DOCUMENTO: 101001

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamento esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos uma notificacao a voce assim que recebermos a confirmacao do credito na conta do recebedor.

=====

RECEBEMOS DE HOMEDIC COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/09/2024. TOTAL DA NOTA: 354.00. DESTINÁRIO ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE AÇAO SOCIAL(540)		<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.029.341
		SÉRIE: 1

 <b>HOMEDIC COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA.</b> RUA CORONEL PEDRO BENEDET, 350 CENTRO 88001-250 CRICIUMA-SC Fone: (48) 3437-2010	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>	CHAVE DE ACESSO <b>4224 0903 0461 4000 0199 5500 1000 0293 4110 0012 1139</b>
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADO. RECEBIDA		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
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253.877.555		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>242240155819323 09/09/2024 15:41:33</b>
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 03.046.140/0001-99

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE AÇAO SOCIAL(540)</b>	CNPJ/CPF <b>01.921.184/0001-95</b>	DATA EMISSÃO <b>09/09/2024</b>
ENDEREÇO AVENIDA FELIPE SCHMIDT, 2596	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88750-000
MUNICÍPIO BRACO DO NORTE	FONE/FAX (48) 3658-1214	UF SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 00:00:00

<b>FATURA / DUPLICATA</b> 1 - 10/10/2024 354.00
--

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	354,00
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				354,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Por Conta Do Emitente(CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6		MERCUR			3,47

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESC.	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. SUB.	VLR. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
17672	MULETA CANADENSE FIXA AZUL ESCURO - BC1560 - MERCUR	90211010	0102	5102	PA	6,0000	59,0000	354,00							

CERTIFICO que o <u>material</u> <u>serviço</u> constante deste documento foi <u>recebido</u> e aceito. <u>prestado</u>
Em <u>11/11</u>
Nome: <u>[Assinatura]</u> Assinatura
Cargo: <u>Deborá de O Coan Marcelino</u>
CPF: <u>059.132.969-74</u>

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSA EMPRESA É OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / MD-5: 2FCD6A775668A2B403DBAA2BEE0F6C0A 10 - DEBORA /TRIB APROX R\$: 14,87 FEDERAL FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.19.23  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241009201827203250880  
FAVORECIDO: Homeic Material Medico Hospitalar  
CNPJ: \*\*.046.140.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA - CONTA  
6448 - 0000000000000012546-5  
VALOR: 354,00



=====  
DOCUMENTO: 100902

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamen-  
to esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos  
uma notificacao a voce assim que recebermos a  
confirmacao do credito na conta do recebedor.

=====



RECEBEMOS DE HOMEDIC COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/09/2024. TOTAL DA NOTA 120,00. DESTINÁRIO ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE AÇAO SOCIAL(540)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.029.383
		SÉRIE: 1

 <b>HOMEDIC COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA.</b> RUA CORONEL PEDRO BENEDET, 350 CENTRO 88801-250 CRICIUMA-SC Fone: (48) 3437-2010	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA <b>1</b> Nº 000.029.383 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO <b>4224 0903 0461 4000 0199 5500 1000 0293 8310 0012 1554</b>	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>242240160052465 12/09/2024 08:40:08</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253.877.555	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.046.140/0001-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 01.921.184/0001-95	DATA EMISSÃO 12/09/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE AÇAO SOCIAL(540)		CEP 88750-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/09/2024
ENDEREÇO AVENIDA FELIPE SCHMIDT, 2596	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF SC	HORA DE SAÍDA 00:00:00
MUNICÍPIO BRACO DO NORTE	FONE/FAX (48) 3658-1214	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA 1 - 10/10/2024 120,00
---

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 120,00	
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 120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES		FRETE POR CONTA 0 - Por Conta Do Emitente(CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO						
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA MEBUKI	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESC.	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. SUB.	VLR. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
18480	BENGALA DOBRAVEL PARA DEFICIENTE VISUAL - MEBUKI	66020000	0102	5101	PC	1,0000	120,0000	120,00						

CERTIFICO que o material serviço constante deste documento foi recebido e aceito. prestado

Em 11

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

*Debora de O. Joan Marcelino*  
Presidente Abras  
CPF: 059.132.969-74

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSA EMPRESA É OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / MD-5: 2FCD6A775668A2B403DBAA2BEE0F6C0A 10 - DEBORA /TRIB APROX R\$: 36,54 FEDERAL FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.23.13  
0738 00738 0002

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241009202219905721979  
FAVORECIDO: Homedic Material Medico Hospitalar  
CNPJ: \*\*.046.140.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA - CONTA  
6448 - 0000000000000012546-5  
VALOR: 120,00

=====  
DOCUMENTO: 100903  
O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamen-  
to esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos  
uma notificacao a voce assim que recebermos a  
confirmacao do credito na conta do recebedor.  
=====

RECEBEMOS DE HOMEDIC COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/08/2024. TOTAL DA NOTA: 490.00. DESTINÁRIO: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAA SOCIAL(540)

NF-e

Nº 000.029.225

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOMEDIC COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA.



RUA CORONEL PEDRO BENEDET, 350

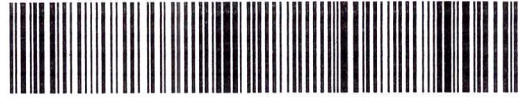
CENTRO  
88801-250  
CRICIUMA-SC  
Fone: (48) 3437-2010

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.225  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4224 0803 0461 4000 0199 5500 1000 0292 2510 0011 9980

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 MERC. ADQ. RECEBIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240141411939 29/08/2024 10:13:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
253.877.555

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.046.140/0001-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAA SOCIAL(540)

CNPJ/CPF

01.921.184/0001-95

DATA EMISSÃO

29/08/2024

ENDEREÇO

AVENIDA FELIPE SCHMIDT, 2596

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88750-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

29/08/2024

MUNICÍPIO

BRACO DO NORTE

FONE/FAX

(48) 3658-1214

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

1 - 10/10/2024 490.00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

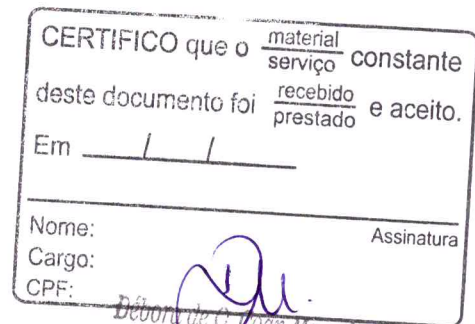
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	490,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	490,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Por Conta Do Emitente(CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1		POLIPRO			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESC.	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. SUB.	VLR. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15960	COLCHAO HOSPITALAR D28 1,88X0,88X0,12 - POLIPRO	94042100	0102	5102	UN	1,0000	490,0000	490,00							



Deborah de O. Joan Marcelino  
Presidente Abras  
CPF: 059.132.969-77

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NOSSA EMPRESA É OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / MD-5: 2FCD6A775668A2B403DBAA2BEE0F6C0A  
10 - DEBORA /TRIB APROX R\$: 103,88 FEDERAL FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.32  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====  
IDENT. PIX: E0000000020241009201221665168414  
FAVORECIDO: Homedic Material Medico Hospitalar  
CNPJ: \*\*.046.140.\*\*\*\*.\*\*  
BANCO : 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA - CONTA  
6448 - 0000000000000012546-5  
VALOR: 490,00

=====  
DOCUMENTO: 100901

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamen-  
to esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos  
uma notificacao a voce assim que recebermos a  
confirmacao do credito na conta do recebedor.

=====

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>JOALHERIA E OTICA AGATHA COMERCIO VAREJI</b> RUA JORGE LACERDA - CENTRO 88750-000 BRACO DO NORTE - SC (48) 99970-0131		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 4224 1055 0086 7700 0168 5500 0000 0000 0410 5659 0056	
		1		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	
		004 SÉRIE 0 FOLHA 1/1			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCI				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240195466083 10/10/2024 15:44:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 262.917.360		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 55.008.677/0001-68	

DESTINATÁRIO			CNPJ/CPF 01.921.184/0001-95		DATA DA EMISSÃO 10/10/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		DATA DA SAÍDA 10/10/2024	
ENDEREÇO AVENIDA FELIPE SCHMIDT, 2596			UF SC		HORA DA SAÍDA 15:43:57	
MUNICÍPIO BRACO DO NORTE			FONE / FAX (48) 3658-1214		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA						
PARCELAS						
001 10/10/2024 1.890,00						

B. CÁLC ICMS 0,00		VLR ICMS 0,00		B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.890,00					
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VLR IPI 0,00		VLR APROX TRIB 287,48		TOTAL DA NOTA 1.890,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL				ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
52	ARMAÇÃO RECEITUÁRIO MORMAII SWAP NG 2 PR Cód. Barras: 7895277115396	90031100	0102	5102	UN	1	699,00	699,00	0,00	0,00		127,29
973	VS AR 1.74 OPTIMA SUPER HIDROFOBICA	90015000	0102	5102	UN	2	595,50	1.191,00	0,00	0,00		160,19

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito.	
Em	
Assinatura	
Nome:	
Cargo:	
CPF:	

*Debora de O. Joan Marcelino*  
Presidente Abras  
CPF: 059.132.969-74

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCAL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib Aprox R\$ 287,48 Federal e R\$ 64,26 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: AB35A7 PV:0000000064		Assinatura	

UnNFe | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 10/10/2024 às 15:43:37 pelo UniDANFE 3.9.16 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE JOALHERIA E OTICA AGATHA COMERCIO VAREJI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 004. EMISSÃO: 10/10/2024 VALOR TOTAL: 1.890,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL - AVENIDA FELIPE SCHMIDT, 2596, CENTRO, 88750-000-BRACO DO NORTE-SC		NF-e 004 SÉRIE 0	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.54  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

IDENT. PIX: E0000000020241010194155047996747

FAVORECIDO: Agatha Da Silva Varmeling

CPF: \*\*\*.609.179.\*\*

BANCO : 000 Participante: 00075847

AGENCIA - CONTA

1405 - 0000000000000008550-2

VALOR: 1.890,00

DOCUMENTO: 101003

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamento esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos uma notificacao a voce assim que recebermos a confirmacao do credito na conta do recebedor.





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.39  
0738 00738 0002

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

IDENT. PIX: E0000000020241010194536638305664

FAVORECIDO: Agatha Da Silva Varmeling

CPF: \*\*\*.609.179.\*\*

BANCO : 000 Participante: 00075847

AGENCIA - CONTA

1405 - 0000000000000008550-2

VALOR: 899,00

DOCUMENTO: 101004

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamento esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos uma notificacao a voce assim que recebermos a confirmacao do credito na conta do recebedor.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>ORTONEW COM DE PROD ORT LTDA ME</b> RUA ARACY VAZ CALLADO, 561 - COMPLEMENTO - ESTREITO 88070-750 FLORIANOPOLIS - SC (48) 99613-6141		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>4.583</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>		 CHAVE DE ACESSO 4224 1004 9522 2000 0176 5500 1000 0045 8310 5098 3501 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCI			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240195282074 10/10/2024 14:09:43		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.456.740		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 04.952.220/0001-76	

DESTINATÁRIO			CNPJ 01.921.184/0001-95		DATA DA EMISSÃO 10/10/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL						
ENDEREÇO AVEIDA FELIPE SCHMIDT, 2596 - *			BAIRRO / DISTRITO BRACO DO NORTE		CEP 88750-000	DATA DA SAÍDA 10/10/2024
MUNICÍPIO BRACO DO NORTE		UF SC	FONE / FAX (48) 3658-1214	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 14:08:54

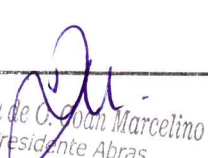
FATURA / DUPLICATA 4583/001 10/10/2024 900.00	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CALC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE CALC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		900,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 121,05	TOTAL DA NOTA 900,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO	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	V APROX. TRIBUTOS
11726	ORTESE SUROPODALICA INFANTIL	90211010	0102	5102	PC	2	450,00	900,00	0,00	0,00		121,05

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito. Em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO		Nome: Cargo: CPF:	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib Aprox R\$ 121.05 Federal e R\$ 30.60 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: AB35A7				Assinatura  Débora de C. João Marcelino Presidente Abras CPF: 059.132.969-74	

UnifFe | NF-e OPEN Source | www.unifef.com.br

Gerado em 10/10/2024 às 14:09:53 pelo UnidANFE 3.9.1 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORTONEW COM DE PROD ORT LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 4.583. EMISSÃO: 10/10/2024 VALOR TOTAL: 900,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL - AVEIDA FELIPE SCHMIDT, 2596, BRACO DO NORTE, 88750-000-BRACO DO NORTE-SC		NF-e 4.583 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.28.56  
0738 00738 0002

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

=====

IDENT. PIX: E0000000020241010172750413675339

FAVORECIDO: Orthonew Tecnica Ortopedica

CNPJ: \*\*.952.220.\*\*\*\*.\*\*

BANCO : 341 ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA - CONTA

8775 - 000000000000009240-9

VALOR: 900,00

=====

DOCUMENTO: 101002

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamen-  
to esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos  
uma notificacao a voce assim que recebermos a  
confirmacao do credito na conta do recebedor.

=====

RECEBEMOS DE: RECH E SILVA SUPERMERCADOS LTDA EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
Nº 25495  
SÉRIE: 1

**Rech e Silva Supermercados Ltda EPP**  
  
RUA SAO BASILIO, 2280  
SAO BASILIO, 88750-000  
BRACO DO NORTE - SC  
Fone/Fax: 4836588356

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
Saída: 1  
Entrada: 2  
Nº 25495  
SÉRIE: 1  
Página 1 de 1

**CONTROLE DO FISCO**  
ÍJ8\*#RÂfÂ\$HWÂ\*Â"VÃ+.BcÃ<Ó  
CHAVE DE ACESSO DA NF-e  
4224 1003 5000 7000 0440 5500 1000 0254 9511 1434 6795  
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  
NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e: 242240201180602  
DATA/HORA AUTORIZAÇÃO: 11/10/2024 15:26:30  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258754427  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO:  
CNPJ: 03500070000440

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL - ABRAS  
CNPJ/CPF: 01921184000195  
DATA/HORA/UTC DE EMISSÃO: 11/10/2024 15:26:17 -03:00  
ENDEREÇO: AVENIDA FELIPE SCHIMDT, SN  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 88750-000  
DATA/HORA/UTC DE SAÍDA: 11/10/2024 15:26:07 -03:00  
MUNICÍPIO: BRACO DO NORTE  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

**FATURA**  
#1º: 1179,35 10/11/2024

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.179,35	200,49	,00	,00	1.179,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
,00		,00	,00	,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.179,35

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

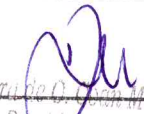
RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: (9) Sem frete  
CODIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: 12,00 ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: 0 PESO BRUTO: ,000 PESO LIQUIDO: ,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD.BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL.	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
160315	CESTA BASICA UND	10062010	000	5102	UN	12,000	98,28	1.179,35	1.179,350	200,49	,00	17,000	,00

**CÁLCULO DO ISSQN**  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 9674  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: ,000  
VALOR DO ISSQN: ,000

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO:

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito.  
Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome: Assinatura  
Cargo:  
CPF:   
Deborah de O. Lima Marcelino  
Presidente Abras  
CPF: 059.132.969-74



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.49.08  
0738 00738 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOC BRACONORTENSE A SOC  
AGENCIA: 738-2 CONTA: 151.927-1

IDENT. PIX: E0000000020241011184744828072502

FAVORECIDO: Colonial Supermercados

CNPJ: \*\*.500.070.\*\*\*\*.\*\*

BANCO : 000 Participante: 86829827

AGENCIA - CONTA

3078 - 0000000000000041677-0

VALOR: 1.179,35

DOCUMENTO: 101105

O debito foi efetuado em sua conta, e o pagamento esta sendo remetido ao recebedor. Enviaremos uma notificacao a voce assim que recebermos a confirmacao do credito na conta do recebedor.

**Cliente**

Nome

ASSOC BRACONORTENSE A SOC

Agência

0738-2

Conta

151.927-1

Movimento Data	Dep. origem	Histórico	Documento	Valor	Saldo
12/09/2024		Saldo Anterior			0,00 C
09/10/2024	0738-2	TRANSF RECEBIDA - 09/10 15:52 PREF MUN BRACO DO NORTE	550.738.000.003.006	10.000,00 C	10.000,00 C
09/10/2024		PIX - ENVIADO 09/10 17:13 Homedic Material Medico Ho	100.901	490,00 D	9.510,00 C
09/10/2024		PIX - ENVIADO 09/10 17:19 Homedic Material Medico Ho	100.902	354,00 D	9.156,00 C
09/10/2024		PIX - ENVIADO 09/10 17:23 Homedic Material Medico Ho	100.903	120,00 D	9.036,00 C
09/10/2024		TAR PACOTE SERV Cobrança referente a 07/10/2024	872.830.804.128.694	73,80 D	8.962,20 C
09/10/2024		TARIFA PIX Tar. agrupadas - ocorrencia 11/09/2024	872.831.200.041.217	16,05 D	8.946,15 C
09/10/2024		TARIFA PIX Tar. agrupadas - ocorrencia 12/09/2024	872.831.200.041.218	14,14 D	8.932,01 C
10/10/2024		PIX - ENVIADO 10/10 12:42 Contaki Contabilidade E Se	101.001	490,66 D	8.441,35 C
10/10/2024		PIX - ENVIADO 10/10 14:28 Orthonew Tecnica Ortopedic	101.002	900,00 D	7.541,35 C
10/10/2024		PIX - ENVIADO 10/10 16:42 Agatha Da Silva Varmeling	101.003	1.890,00 D	5.651,35 C
10/10/2024		PIX - ENVIADO 10/10 16:46 Agatha Da Silva Varmeling	101.004	899,00 D	4.752,35 C
11/10/2024		PIX - ENVIADO 11/10 12:56 Farmay Drogaria E Farmacia	101.101	125,00 D	4.627,35 C
11/10/2024		PIX - ENVIADO 11/10 13:12 Farmay Drogaria E Farmacia	101.102	128,00 D	4.499,35 C
11/10/2024		PIX - ENVIADO 11/10 13:17 Farmay Drogaria E Farmacia	101.103	320,00 D	4.179,35 C
11/10/2024		PIX - ENVIADO 11/10 13:22 Farmay Drogaria E Farmacia	101.104	3.000,00 D	1.179,35 C
11/10/2024		PIX - ENVIADO 11/10 15:49 Colonial Supermercados	101.105	1.179,35 D	0,00 C
15/10/2024		S A L D O			0,00 C

**Lançamentos futuros**

Data	Histórico	Documento	Valor
15/10/2024	Tarifas Pendentes		R\$ 58,31 D

Saldo

0,00 C

Juros \*

0,00

Data de Debito de Juros

31/10/2024

IOF \*

0,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL**

CNPJ/CPF: **01.921.184/0001-95**

(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**

Número da certidão: **240140345628781**

Data de emissão: **01/11/2024 16:12:13**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **30/04/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>

Este documento foi assinado digitalmente  
Impresso em: 01/11/2024 16:12:12



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ABRAS -ASSOCIAÇÃO BRAÇONORTENSE DE AÇÃO SOCIA CNPJ: 01921184000195

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Contribuinte: 18820 - ABRAS -ASSOCIAÇÃO BRAÇONORTENSE DE AÇÃO SOCIA  
Endereço: Avenida FELIPE SCHMIDT, s/n - Bairro CENTRO - CEP 88.750-000

Código de Controle

CWXRJXKOSZHZA51

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.  
<http://www.bracodonorte.sc.gov.br>

Braço do Norte (SC), 07 de Agosto de 2024.



[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 01.921.184/0001-95  
**Razão Social:** ASSOC BRACONORT DE ACAO SOCIAL ABRAS  
**Endereço:** AV FELIPE SCHMIDT 473 / CENTRO / BRACO DO NORTE / SC / 88750-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

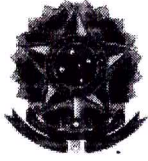
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 28/10/2024 a 26/11/2024

**Certificação Número:** 2024102808420680469440

Informação obtida em 01/11/2024 16:05:53

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAO SOCIAL**  
**CNPJ: 01.921.184/0001-95**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 08:23:41 do dia 22/07/2024 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 18/01/2025.

Código de controle da certidão: **8FB6.15FE.4BC2.119B**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAA SOCIAL (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 01.921.184/0001-95  
Certidão n°: 67101047/2024  
Expedição: 30/09/2024, às 17:40:01  
Validade: 29/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO BRACONORTENSE DE ACAA SOCIAL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **01.921.184/0001-95**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho. No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.