

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS – MT

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Celeiro Nacional de Produção

PARECER TÉCNICO E FINANCEIRO

Nº 001/2023 – ASSOCIAÇÃO DE GRUPO DE A MELHOR IDADE REVIVER DE CAMPO NOVO DO PARECIS– MT

A **COMISSÃO PERMANENTE DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**, instituída através da Portaria nº 119/2018, de 21 de Março de 2018, e suas alterações, com o objetivo de proceder à avaliação e elaboração de parecer acerca das prestações de contas recebidas pela administração municipal em razão de recursos financeiros concedidos a entidades públicas ou privadas, reunida no dia 28 de fevereiro de 2023, emite **PARECER FAVORÁVEL**, relativa à prestação de contas referente à **1ª (primeira) parcela** do termo abaixo identificado:

- **Termo de Fomento nº 001/2023.**

CONCEDENTE: Município de Campo Novo do Parecis - MT

CONVENENTE: ASSOCIACAO DE GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER

Objeto: Repasse de recursos financeiros para firma o Termo de Fomento com a "Associação do Grupo da Melhor Idade REVIVER- AGM", com a finalidade de custear manutenções estruturais, custeio da manutenção da sede dos idosos, bem como custeio de materiais, serviços e equipamentos necessários para a realização das atividades realizadas aos idosos do Município, de acordo com as especificações constantes no Anexo I - Plano de Trabalho.

Vigência: 08/02/2023 a 31/12/2023.

Era o que tínhamos para o momento.

Campo Novo do Parecis, aos 06 dias do mês de março o de 2023.


JAILMA FERREIRA DOS SANTOS
Gestora Parceira


MARIANE COSTA MOREIRA
Membro


TABATA ENOAN CAVALCANTI SANTOS BEHLING
Membro


ANDRESSA CAROLLINY DA SILVA MARQUES
Membro

CHECK LIST

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE FOMENTO

| ITEM | SITUAÇÃO |
|---|----------|
| CÓPIA DO PLANO DE TRABALHO | ✓ |
| OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO | ✓ |
| CÓPIA DO TERMO DE FOMENTO | ✓ |
| RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DA DESPESA E RECEITA, EVIDENCIANDO OS SALDOS E RENDIMENTOS AUFERIDOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRAS, QUANDO FOR O CASO | ↓ |
| RELAÇÃO DE PAGAMENTOS (NOME DO FORNECEDOR, NÚMERO DO DOCUMENTO, CNPJ, NOTA FISCAL, VALOR, DATA E NÚMERO DO CHEQUE) | ✓ |
| CONCILIAÇÃO BANCÁRIA, MESMO QUANDO O SALDO FOR ZERADO | ✓ |
| COPIA DO TERMO DE ACEITAÇÃO DEFINITIVA DA OBRA OU SERVIÇO DE ENGENHARIA, QUANDO FOR O CASO DE OBRAS, ATESTADO PELO ENGENHEIRO RESPONSÁVEL | ✗ |
| CÓPIA DE NOTAS FISCAIS, CHEQUES E EXTRATOS, ATESTADOS PELO CONVENIENTE E RECIBADOS PELA EMPRESA E LEGÍVEIS | ✓ |
| FOTOS DO PROJETO | ✗ |
| PARECER TÉCNICO (COMISSÃO) | |



ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER – A.G.M.I.R

Ofício Nº 03/2023

24 de Fevereiro de 2023

À GESTORA DO FOMENTO 01/2023

A Associação do Grupo da Melhor Idade Reviver – A.G.M.I.R, entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ 09.644.522/0001-09, com sede na Rua Goiânia, nº 752 NE, Bairro Nossa Senhora Aparecida, deste município, neste ato representado por sua presidente, vem por meio deste, protocolar a prestação de contas do mês de Janeiro/2023 e Fevereiro/2023 do Fomento 01/2023, referente à parcela 01/11, recebido na data de 15/02/2023 no valor de R\$ 127.691,90, conforme fomento celebrado entre a Prefeitura Municipal de Campo Novo do Parecis – MT, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência Social, objetivando apoiar a manutenção desta Associação.

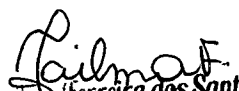
Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição.

A/C
Sailma

Atenciosamente.


GEORACI SANTANA DE BRUM
PRESIDENTE

Rua Goiânia Nº 752 NE, Nossa Sra. Aparecida, CEP: 78360-000, Campo Novo do Parecis –MT
CNPJ: 09.644.522/0001-09 Cel: 065-99212-2051 E-mail: reviverassociacaocnp@gmail.com


Sílvia Ferreira dos Santos
Agente Administrativo
Mut. 3275

24/02/23



ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER – A.G.M.I.R

Ofício Nº 04/2023

24 de Fevereiro de 2023

À GESTORA DO FOMENTO 01/2023

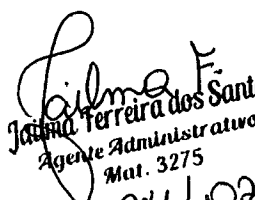
A Associação do Grupo da Melhor Idade Reviver – A.G.M.I.R, entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ 09.644.522/0001-09, com sede na Rua Goiânia, nº 752 NE, Bairro Nossa Senhora Aparecida, deste município, neste ato representado por sua presidente, vem por meio deste, informar a aplicação financeira realizada no dia 15/02/2023 e no dia 23/02/2023 no valor de R\$ 310,00 cada, totalizando o valor de R\$ 620,00, comprovado no extrato bancário anexado nesta prestação de contas do mês de Janeiro/2023 e Fevereiro/2023, referente à parcela 01/11.

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição.

Atenciosamente.


GEORACI SANTANA DE BRUM
PRESIDENTE

Rua Goiânia Nº 752 NE, Nossa Sra. Aparecida, CEP: 78360-000, Campo Novo do Parecis – MT
CNPJ: 09.644.522/0001-09 Cel: 065-99212-2051 E-mail: reviverassociacaocnp@gmail.com


Jailma Ferreira dos Santos
Agente Administrativo
Mat. 3275
24/02/23



ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER – A.G.M.I.R

Ofício Nº 05/2023

24 de Fevereiro de 2023

À GESTORA DO FOMENTO 01/2023


A Associação do Grupo da Melhor Idade Reviver – A.G.M.I.R, entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ 09.644.522/0001-09, com sede na Rua Goiânia, nº 752 NE, Bairro Nossa Senhora Aparecida, deste município, neste ato representado por sua presidente, vem por meio deste, informar o pagamento das tarifas bancárias do mês de Janeiro/2023 e do mês de Fevereiro/2023, totalizando o valor de R\$ 200,00, sendo efetuado o pagamento por PIX, comprovado pelo extrato bancário e comprovante anexados nesta prestação de contas do mês de Janeiro/2023 e do mês de Fevereiro/2023, referente à parcela 01/11.

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição.

Atenciosamente.


GEORACI SANTANA DE BRUM
PRESIDENTE

Rua Goiânia Nº 752 NE, Nossa Sra. Aparecida, CEP: 78360-000, Campo Novo do Parecis – MT
CNPJ: 09.644.522/0001-09 Cel: 065-99212-2051 E-mail: reviverassociacaocnp@gmail.com


Jailma Ferreira dos Santos
Agente Administrativo
Mat. 3275
24/02/23



ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER – A.G.M.I.R

Ofício Nº 06/2023

24 de Fevereiro de 2023

À GESTORA DO FOMENTO 01/2023

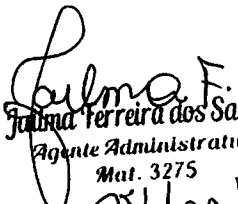
A Associação do Grupo da Melhor Idade Reviver – A.G.M.I.R, entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ 09.644.522/0001-09, com sede na Rua Goiânia, nº 752 NE, Bairro Nossa Senhora Aparecida, deste município, neste ato representado por sua presidente, vem por meio deste, informar que foi realizado 2 (dois) PIX indevidamente, os quais foram realizados no dia 15/02/2023 no valor de R\$200,00 e o outro no dia 16/02/2023 no valor de R\$ 300,00, totalizando o valor de R\$500,00. A devolução do valor total de R\$ 500,00 foi realizada por PIX, no dia 16/02/2023, comprovado pelo extrato bancário e comprovante anexados nesta prestação de contas do mês de Janeiro/2023 e do mês de Fevereiro/2023, referente à parcela 01/11.

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição.

Atenciosamente.


GEORACI SANTANA DE BRUM
PRESIDENTE

Rua Goiânia Nº 752 NE, Nossa Sra. Aparecida, CEP: 78360-000, Campo Novo do Parecis – MT
CNPJ: 09.644.522/0001-09 Cel: 065-99212-2051 E-mail: reviverassociacaocnp@gmail.com


Juliana Ferreira dos Santos
Agente Administrativo
Mat. 3275
24/02/23

**ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR
IDADE REVIVER – A.G.M.I.R**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
CONVÊNIO 01/2023**

VALOR: R\$ 127.691,90

**Referente ao mês de
JANEIRO/FEVEREIRO/2023**

Parcela 01



**CAMPO NOVO
DO PARECIS**
PREFEITURA

**TOPES
POR
CNP**

TERMO DE FOMENTO Nº 01/2023

TERMO DE FOMENTO FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAMPO NOVO DO PARECIS/MT E ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER, PARA APOIO FINANCEIRO NO PROJETO "VIVER A MELHOR IDADE".

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: MUNICÍPIO DE CAMPO NOVO DO PARECIS/MT, pessoa jurídica de Direito Público Interno, com sede na Av. Mato Grosso, nº 66-NE, Centro, inscrito no CNPJ/MF 24.772.287/0001-36, representado pelo Prefeito Sr. **RAFAEL MACHADO**, brasileiro, casado, portador do RG nº 5060425773 SSP/RS e CPF nº 929.162.010-68, residente e domiciliado na Rua Caqui, 90-NE, Bairro Alvorada, nesta cidade.

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER, CNPJ 09.644.522/0001-09, associação privada sem fins lucrativos, com sede na Rua Goiânia, nº 752-NE, Bairro Nossa Senhora Aparecida, Campo Novo do Parecis, neste ato representado por sua Presidente, Sra. **GEORACI SANTANA DE BRUM**, brasileira, inscrita no RG 8003260141 SSP/RS, inscrito no CPF sob nº 868.309.021-34, residente e domiciliada em Campo Novo do Parecis.

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente termo de fomento tem por objeto firmar parceria, por interesse público, com a **ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER**, para realização do projeto "**VIVER A MELHOR IDADE**", o qual tem objetivo de contribuir nos custos de reparos e manutenções, para o desenvolvimento de ações e atividades para idosos do município, de acordo com as especificações constantes no Anexo I - Plano de Trabalho.

Parágrafo Único: O presente Termo de Fomento encontra respaldo na lei 13.019/2014, em especial em seu artigo 46, IV.

DA FUNDAMENTAÇÃO

CLÁUSULA SEGUNDA – A liberação dos recursos encontra respaldo nas Leis Federais 13.019/2014, Lei nº 4.320/64, Lei Complementar nº 101/2000 e Decreto Municipal nº 141/2016, com dotação orçamentária específica.

Parágrafo Único. Processo de termo de fomento proveniente da Inexigibilidade de Chamamento Público nº 01/2023.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Av. Mato Grosso, 66-NE | Centro | CEP 78.360-000 | Campo Novo do Parecis | MT
CNPJ 24.772.287/0001-36 | Fone (65) 3382-5100 | www.componovodoparecis.mt.gov.br



**CAMPO NOVO
DO PARECIS**
PREFEITURA

**TOPOS
POR
CNP**

CLÁUSULA TERCEIRA - A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA transferirá a ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER o montante de R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais), a serem pagos em 11 (onze) parcelas conforme cronograma e desembolso.

§ 1º As despesas e os repasses financeiros efetuados, decorrentes da execução do presente Termo de Fomento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Órgão: 11..Secretaria Municipal de Assistência Social
Unidade: 008. Ações da Melhor Idade Com Dignidade
Programática: 11.008.08.241.0013.20125.3.3.50.43.00.00
Fonte de Recurso: 1.5.00.000000 – Recursos Não Vinculados de Impostos – Exercício

DO PLANO DE TRABALHO E DO DESEMBOLSO

CLÁUSULA QUARTA - O pagamento será efetuado conforme plano de trabalho apresentado pela Organização da Sociedade Civil – ASSOSSIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER no Ofício de nº 045/2022, conforme descrito abaixo.

§ 1º Os valores fixados a partir da assinatura deste TERMO, não serão reajustados.

| Nº | Competência | Data do Repasse | Valor R\$ |
|-------|----------------|--------------------------|----------------|
| 01 | fevereiro/2023 | Até 28 de Fevereiro/2023 | 127.691,90 |
| 02 | Março/2023 | Até 31 de Março/2023 | 17.595,95 |
| 03 | Abril/2023 | Até 30 de Abril/2023 | 21.695,95 |
| 04 | Maio/2023 | Até 31 de Maio/2023 | 21.695,95 |
| 05 | Junho/2023 | Até 30 de Junho/2023 | 21.695,95 |
| 06 | Julho/2023 | Até 31 de Julho/2023 | 21.695,95 |
| 07 | Agosto/2023 | Até 31 de Agosto /2023 | 21.695,95 |
| 08 | Setembro/2023 | Até 30 de Setembro/2023 | 41.144,55 |
| 09 | Outubro/2023 | Até 31 de Outubro/2023 | 21.695,95 |
| 10 | Novembro/2023 | Até 30 de Novembro/2023 | 21.695,95 |
| 11 | Dezembro/2023 | Até 31 Dezembro/2023 | 21.695,95 |
| TOTAL | | | R\$ 360.000,00 |

DAS OBRIGAÇÕES

CLÁUSULA QUINTA – São obrigações da ASSOSSIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER:

- aplicar os recursos exclusivamente nas finalidades estabelecidas no plano de trabalho e projeto,
- transitar os recursos em conta bancária exclusiva para cumprimento do Termo de Fomento;
- prestar contas dos recursos recebidos na forma estabelecido na Lei nº 4.320/64 e Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso;
- fornecer dados complementares à Prefeitura Municipal, sempre que solicitado;

Av. Mato Grosso, 66-NE | Centro | CEP 78.360-000 | Campo Novo do Parecis | MT
CNPJ 24.772.287/0001-36 | Fone (65) 3382-5100 | www.campenovodoparecis.mt.gov.br

criação em 5 de julho de 1988



- V - contabilizar os recursos financeiros repassados pelo presente termo;
- VI - excluir o Município de Campo Novo do Parecis de qualquer responsabilidade civil, penal, trabalhista ou previdenciária, decorrentes da execução do objeto;
- VII - dar ampla publicidade divulgando em seu sítio eletrônico (se houver) ou mural as parcerias celebradas, contendo o objeto, data da assinatura do termo, nome do órgão responsável pela parceria, valores recebidos e a prestação de contas;

CLÁUSULA SEXTA – Compete ao Município de Campo Novo do Parecis:

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;
- II - Informar a superior hierárquico sobre quaisquer fatos que comprometam a execução da parceria e irregularidades na prestação de contas, e sobre as providências para solucioná-las;
- III - Emitir o Parecer Técnico conclusivo de análise das contas, fundamentado no Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação;
- IV - Constituir Comissão de Monitoramento e Avaliação, nomeada por Portaria do Chefe do Poder Executivo Municipal, será composta por agentes públicos dos quais no mínimo 1/3 devem ser titulares de cargos permanentes.

a) A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá realizar visitas ao local da prestação dos serviços, podendo valer-se do apoio técnico de terceiros, que redigirão o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da Parceria, que será submetido à homologação pela Comissão.

b) São itens obrigatórios no Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da Parceria:

- b.1. descrição sucinta das atividades e metas pactuadas;
- b.2. análise das atividades e metas realizadas, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- b.3. relação entre valores transferidos e valores comprovadamente utilizados;
- b.4. análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentadas na prestação de contas;
- b.5. análise das auditorias realizadas pelos controles internos.

V - Responderão solidariamente o Gestor e a Comissão de Monitoramento e Avaliação por fatos inverídicos.

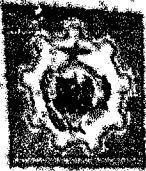
VI - O livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.

VII - Transferir os recursos à Organização da Sociedade Civil de acordo com o Cronograma de Desembolso, constante deste termo.

Parágrafo Único. O presente termo terá como Gestora da Parceria a Sra. Jailma Ferreira dos Santos, matrícula funcional nº 3275, a qual terá as incumbências descritas nos incisos deste artigo, conjuntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação.

DO PRAZO.

CLÁUSULA SÉTIMA - O presente Termo terá vigência a partir da data de sua publicação, até 31 de Dezembro 2023, podendo ser prorrogado em caso de atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado.



DA INEXEÇÃO E DA RESCISÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA OITAVA - A inexecução total ou parcial do presente Termo ou o descumprimento de qualquer dispositivo do Plano de Trabalho enseja a sua rescisão, com as consequências previstas na Lei Federal nº 13.019/2014, e Decreto Municipal nº 141/2016.

Parágrafo Único - A rescisão poderá dar-se mediante acordo das partes.

DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

CLÁUSULA NONA - A prestação de contas é um procedimento de acompanhamento sistemático da parceria, para demonstração de resultados, que conterá elementos que permitam verificar, sob os aspectos técnicos e financeiros, a execução integral do objeto e o alcance dos resultados previstos.

Parágrafo Único - A liberação do pagamento da 3ª parcela firmada no termo de fomento será feita mediante a prestação de contas da 1ª parcela, analisada e aprovada. O pagamento da 4ª parcela será feita mediante a prestação de contas da 2ª parcela analisada e aprovada, e assim sucessivamente. A prestação de contas das últimas duas parcelas devem ser feitas até 30 dias após o término da vigência do termo de fomento.

CLÁUSULA DÉCIMA - A prestação de contas deve conter relatório de Execução do Objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas no plano de trabalho com respectivo material comprobatório (notas fiscais emitidas em nome da associação, comprovantes de despesa, cupons fiscais, extratos bancários, etc.), inclusive, descrever se haverá restituição de sobras de recursos.

DAS PENALIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Pela execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho, a Administração Pública poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes penalidades:

I - advertência;

II - suspensão temporária da participação em Chamamento Público e impedimento de celebrar Termos de Fomento, Termos de Colaboração e Contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

III - declaração de inidoneidade para participar em Chamamento Público ou celebrar Termos de Fomento, Termos de Colaboração e contratos com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Organização da Sociedade Civil ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes, e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

Av. Mato Grosso, 66-NE | Centro | CEP 78.360-000 | Campo Novo do Parecis | MT

CNPJ 24.772.287/0001-36 | Fone (65) 3382-5100 | www.componovodoparecis.mt.gov.br



**CAMPO NOVO
DO PARECIS**
PREFEITURA



IV - a sanção estabelecida no inciso III, conforme o caso é facultado à defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 02 (dois) anos de sua aplicação.

DA PUBLICAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Será de responsabilidade da Administração Pública, providenciar a publicação deste Termo por extrato, nos termos da legislação vigente, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, a contar da data de sua assinatura.

DAS ALTERAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Termo de Fomento poderá ser alterado, nos casos previstos pelo disposto na Lei n.º 13.019/2014, sempre através de Termo Aditivo, numerado em ordem crescente.

DOS CASOS OMISSOS

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Os casos omissos e o que se tornar controvertido em face das presentes cláusulas, serão resolvidos administrativamente entre as partes, de acordo com a legislação pertinente.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - Integram este Termo, para todos os fins de direito, independentemente de sua transcrição, o Plano de Trabalho apresentado pela **ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER** no Ofício de nº 045/2022.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Fica eleito o Foro da Comarca de Campo Novo do Parecis, Estado de Mato Grosso, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas ou demandas oriundas deste Termo de Fomento.

E, assim, por estarem de acordo, ajustados e contratados, após ser lido e achado conforme, as partes, a seguir, firmam o presente Termo, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas e será arquivado no Departamento Legislativo deste Município.

Campo Novo do Parecis/MT, em 06 de fevereiro de 2023.


RAFAEL MACHADO
PREFEITO MUNICIPAL

Av. Mato Grosso, 66-NE | Centro | CEP 78.360-000 | Campo Novo do Parecis | MT
CNPJ 24.772.287/0001-36 | Fone (65) 3382-5100 | www.campenovodoparecis.mt.gov.br



CAMPO NOVO
DO PARECIS
PREFEITURA



Georaci Santana de Brum
GEORACI SANTANA DE BRUM
ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE - REVIVER

Jailma Ferreira dos Santos
JAILMA FERREIRA DOS SANTOS
GESTOR DA PARCERIA

Av. Mato Grosso, 66-NE | Centro | CEP 78.360-000 | Campo Novo do Parecis | MT
CNPJ 24.772.287/0001-36 | Fone (65) 3382-5100 | www.componovodoparecis.mt.gov.br

criação LEI N.º 315 DE 04 DE JULHO DE 1988

**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CAMPO NOVO DO PARECIS**

**DEMONSTRATIVO
DE EXECUÇÃO DA
RECEITA E DESPESA**

**ANEXO VI
CONVÊNIO Nº
01/2023**

I - IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE

1 - NOME DO CONVENIENTE

ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R

2 - CNPJ

09.644.522/0001-09

3 - E.A.

4 - S.J.

5 - ENDEREÇO COMPLETO

RUA GOIÂNIA, nº 752 NE

6 - TELEFONE

65-99212-2051

7 - FAX

8 - BAIRRO

NOSSA SENHORA
APARECIDA

9 - CEP

78360-000

10 - MUNICÍPIO

Campo Novo do Parecis

11 - E-MAIL

reviverassociacaocnp@gmail.com

II - IDENTIFICAÇÃO DO CONVÊNIO

12 - OBJETO DO CONVÊNIO

O presente termo de fomento tem por objetivo firmar parceria, por interesse público, com a "Associação do Grupo da Melhor Idade REVIVER", para realização do projeto "VIVER A MELHOR IDADE", o qual tem objetivo de contribuir nos custos de reparos e manutenções, para o desenvolvimento de ações e atividades para idosos do município.

13 - SITUAÇÃO DO CONVÊNIO

DATA ASSINATURA

06/02/2023

DATA PUBLICAÇÃO

06/02/2023

TÉRMINO VIGÊNCIA

31/12/2023

TEVE TERMO ADITIVO?

☐

NÃO

☐

PRAZO

☐

VALOR

☐

PRAZO / VALOR

14 - EXECUTOR(ES) DO CONVÊNIO

NOME DO EXECUTOR

GEORACI SANTANA DE BRUM

FUNÇÃO

Presidente

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR

8003260141 SSP/RS

CPF

868.309.021-34

PERÍODO QUE EXECUTOU O CONVÊNIO (DD/MM/AA)

INÍCIO: 28/02/2023 TÉRMINO: 31/12/2023

NOME DO EXECUTOR

FUNÇÃO

RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR

CPF

PERÍODO QUE EXECUTOU O CONVÊNIO (DD/MM/AA)

INÍCIO: 01/01/2023 TÉRMINO: 24/02/2023

15 - PRESTAÇÃO DE CONTAS:

FINAL

X

PARCIAL

PARCELA ÚNICA DE 01/01/2023 à 24/02/2023

RECEITA (Valor) R\$ 127.891,90

6.DESPESA R\$ 120.350,27

Transferido pela Prefeitura.

127.691,90

Valor das despesas
Executadas

120.350,27

Contrapartida

200,00

SALDO :

7.541,63

Saldo Anterior

0,00

Aplicação Financeira

620,00

R\$ 8.161,63

16 - AUTENTICAÇÃO

DATA E LOCAL

Campo Novo do Parecis
24/02/2023

NOME DO EXECUTOR:

GEORACI SANTANA DE BRUM
Presidente

ASSINATURA

**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CAMPO NOVO DO PARECIS**

**RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO
OBJETO**

ANEXO VII
CONVÊNIO Nº
01/2023

I - AÇÕES EXECUTADAS

FOI REALIZADO O PAGAMENTO DA REFORMA DA PISCINA, PAGAMENTO DE DESPESAS DE CUSTEIO, EFETUADO PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E PESSOA FÍSICA.

II - PRINCIPAIS OBSTÁCULOS A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

- a) SOLICITAMOS A REPROGRAMAÇÃO DAS DESPESAS DE CUSTEIO PARA O MÊS DE MARÇO, CITADOS ABAIXO E CONFORME A PLANILHA ANEXADA: GÁS R\$300,00, ALIMENTAÇÃO R\$1.369,22, ÁGUA R\$ 1.178,27, MATERIAL DE EXPEDIENTE R\$ 162,51, MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA R\$ 675,00, MATERIAL DE LIMPEZA DE PISCINA R\$ 790,15, ENERGIA R\$ 1.109,68, PEQUENAS MANUTENÇÕES R\$ 580,00, TOTALIZANDO O VALOR DE R\$ 6.164,83 PARA REPROGRAMAÇÃO.
- b) SOLICITAMOS A REPROGRAMAÇÃO DE DESPESAS PESSOAIS PARA O MÊS DE MARÇO, CITADOS ABAIXO E CONFORME A PLANILHA ANEXADA: AUXILIAR ADMINISTRATIVO R\$ 90,00, DARF/IMPOSTOS R\$1.286,80, TOTALIZANDO O VALOR DE R\$ 1.376,80 PARA REPROGRAMAÇÃO.
- c) FOI UTILIZADO O VALOR DE R\$ 0,90 DA ENERGIA, PARA O PAGAMENTO DO BOLETO DE Nº 150936009 REFERENTE A TELEFONIA.
- d) FOI UTILIZADO O VALOR DE R\$ 19,35 DA ENERGIA PARA O PAGAMENTO DO BOLETO DE Nº 2085137 REFERENTE A INTERNET.

III - BENEFÍCIOS ALCANÇADOS

OS BENEFÍCIOS FORAM MUITO SATISFATÓRIO, AS COMPRAS NECESSÁRIAS FORAM EFETUADAS COM SUCESSO, E OS DEVIDOS PAGAMENTOS REALIZADOS.

IV - AUTENTICAÇÃO

DATA E LOCAL

Campo Novo do Parecis
24/02/2023

NOME DO EXECUTOR

GEORACI SANTANA DE BRUM
Presidente

ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL
DE CAMPO NOVO DO PARECIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICA

ANEXO VIII
CONVÊNIO Nº
01/2023

☒ PARCIAL

☐ FINAL


1 - PERÍODO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS: DE 01/01/2023 à 24/02/2023

| INFORMAÇÕES CONSTANTES DO PLANO DE TRABALHO (Campo I do Anexo III) | | | | ATÉ O PERÍODO | |
|--|------------------|---|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 2 - META | 3 - ETAPA / FASE | 4 - DESCRIÇÃO | 5 - UNIDADE DE MEDIDA | NO PERÍODO | |
| | | | | 6 - PROGRAMADO NO PLANO DE TRABALHO | 7 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO |
| 01 | 01 | Custeio de reparos e manutenções, para o desenvolvimento de ações e atividades. | Parcela | 01 | 01 |
| 01 | 01 | Prestação de contas | Parcela | 01 | 01 |

10 - AUTENTICAÇÃO

LOCAL E DATA
Campo Novo do Parecis, 24/02/2023

NOME DO EXECUTOR:
GEORACI SANTANA DE BRUM
Presidente

ASSINATURA


5

PREFEITURA MUNICIPAL

DE CAMPO NOVO DO PARECIS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

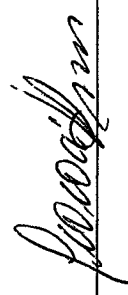
ANEXO IX

CONVÊNIO Nº
01/2023

☒ PARCIAL

☐ FINAL

1 - PERÍODO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS: DE 01/01/2023 à 24/02/2023

| 2 - META | 3 - ETAPA / FASE | 4 - GASTOS REALIZADOS NO PERÍODO | | | | 5º - GASTOS REALIZADOS ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO) | | | |
|---|------------------|---|---------------|----------------------|------------|--|---------------|----------------------|------------|
| | | CONCEDENTE | CONTRAPARTIDA | APLICAÇÃO FINANCEIRA | TOTAL | CONCEDENTE | CONTRAPARTIDA | APLICAÇÃO FINANCEIRA | TOTAL |
| 01 | 01 | 119.730,27 | 200,00 | 620,00 | 120.350,27 | 119.730,27 | 200,00 | 620,00 | 120.350,27 |
| TOTAL GERAL | | 119.730,27 | 200,00 | 620,00 | 120.350,27 | 119.730,27 | 200,00 | 620,00 | 120.350,27 |
| LOCAL E DATA Campo Novo do Parecis, 24/02/2023 | | NOME DO EXECUTOR GEORACI SANTANA DE BRUM Presidente | | | | Assinatura:  | | | |

**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CAMPO NOVO DO PARECIS**

**RELAÇÃO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS
(UTILIZAR FOLHA INDIVIDUAL POR ORIGEM
DOS RECURSOS APLICADOS)**

**ANEXO X
CONVÊNIO Nº
01/2023**

1 – ORIGEM DOS RECURSOS

☒ CONCEDENTE ☐ CONTRAPARTIDA ☐ APLICAÇÃO FINANCEIRA ☐ PARCIAL ☐ FINAL PERÍODO DESTA PRESTAÇÃO DE CONTAS: De 01/01/2023 à 24/02/2023

| 2 - NUM. DE ORDEM | 3 - NOME DO FAVORECIDO | 4-CNPJ OU CPF | 6 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO | | | 7 - PAGAMENTO | | 8 - NAT. DE DESPESA | 9 - VALOR |
|-------------------|--|--------------------|-----------------------------|-----------------------|------------|----------------|------------|----------------------|--------------|
| | | | 6.1 - TIPO | 6.2 - NÚMERO | 6.3 - DATA | 7.1 - CH/OP Nº | 7.2 - DATA | | |
| 001 | ELIANE PANTALEÃO DE ALMEIDA | 035.617.181-75 | HOLERITE | 411010 | 30/01/2023 | 599874315 | 15/02/2023 | PESSOA FÍSICA | R\$ 1.855,00 |
| 002 | EVERSON ALVES DE FARIAS INVIOÁVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTOS DE ALARMES LTDA | 48.115.986/0001-71 | NF | 202300000000001 | 31/01/2023 | 599887618 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 320,00 |
| 003 | | 07.413.483/0001-03 | NF | 2022000000000005 | 05/01/2023 | 599882624 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 436,00 |
| 004 | CONTROLLER CONTABILIDADE | 09.307.400/0001-19 | NF | 2022000000000001 | 27/01/2023 | 599884668 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 750,00 |
| 005 | DAP | 24.772.287/0001-36 | BOLETO | 2767452 | 27/01/2023 | 1727620858 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 421,73 |
| 006 | TELETURBO SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES LTDA | 01.909.379/0001-10 | BOLETO | 2085137 | 25/01/2023 | 1727617271 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 169,25 |
| 007 | ENERGISA | 03.467.321/0001-99 | BOLETO | 00000002022126 | 29/12/2022 | 1727603940 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 723,76 |
| 008 | ENERGISA | 03.467.321/0001-99 | BOLETO | 00000002023017 | 27/01/2023 | 1727615510 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 146,31 |
| 009 | SUELI BARROS ZAMPARONI | 42.391.118/0001-38 | NF | 202300000000001 | 31/01/2023 | 599961358 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 1.800,00 |
| 010 | ENIO ANTONIO BIRCK | 49.048.737/0001-73 | NF | 202300000000001 | 31/01/2023 | 599984648 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 3.906,00 |
| 011 | S C PERINI ZABOLOSITY EPP | 09.599.590/0001-95 | NF | 000044104 | 15/02/2023 | 600029458 | 15/02/2023 | MATERIAL DE CONSUMO | R\$ 54,00 |
| 012 | CLARO S/A MT | 40.432.544/0001/47 | BOLETO | 150936009 | 15/02/2023 | 17277367252 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 89,00 |
| 013 | DARF ARRECADACÃO | 09.644.522/0001-09 | BOLETO | 071623026478877 85 | 17/02/2023 | 1727868792 | 15/02/2023 | PESSOA FÍSICA | R\$ 722,71 |
| 014 | TELETURBO SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES LTDA | 01.909.379/0001-10 | BOLETO | 2143293 | 27/02/2023 | 1727860407 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 149,90 |
| 015 | NAIOL LAPINSKI GAVILAN | 31.841.675/0001-97 | NF | 202300000000001 | 09/02/2023 | 600162644 | 15/02/2023 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | R\$ 1.500,00 |
| 016 | DARF PIS ARRECADACÃO | 09.644.522/0001-09 | BOLETO | 070123026477356 28 | 24/02/2023 | 1727878273 | 15/02/2023 | PESSOA FÍSICA | R\$ 20,17 |
| 017 | FGTS | 09.644.522/0001-09 | BOLETO | 0179844 | 17/02/2023 | 1727910350 | 17/02/2023 | PESSOA FÍSICA | R\$ 170,32 |
| 018 | ATHENA PAPELARIA LTDA ME | 12.054.756/0001-00 | NF | 000004790 | 15/02/2023 | 600494137 | 15/02/2023 | MATERIAL DE CONSUMO | R\$ 237,49 |

[Assinatura]

[illegible]

Assinatura:

Ward

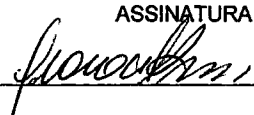
GEORACI SANTANA DE BRUM
Presidente

**PREFEITURA MUNICIPAL
DE CAMPO NOVO DO PARECIS**

**RELAÇÃO DOS
BENS ADQUIRIDOS,
PRODUZIDOS OU
CONSTRUÍDOS**

ANEXO XI

**CONVÊNIO Nº
01/2023**

| 1 – DOCUMENTO COMPROBATÓRIO | | | 2 – ESPECIFICAÇÃO DOS BENS | 3 – QTDE. | 4 – VALOR | |
|----------------------------------|---------------|------------|--|-----------|---|---------------|
| 1.1 – TIPO | 1.2 – NÚMERO | 1.3 – DATA | | | 4.1 – UNITÁRIO | 4.2 – TOTAL |
| NF | 2023000000006 | 22/02/2023 | REMOÇÃO DO VINIL ANTIGO E REMOÇÃO DO CORRIMÃO EM AÇO GALVANIZADO | 01 | R\$ 4.000,00 | R\$ 4.000,00 |
| | | | LEVANTAMENTO DO NÍVEL DO FUNDO DA PISCINA 20 CM – FORNECIMENTO DE CONCRETO | 01 | R\$ 25.000,00 | R\$ 25.000,00 |
| | | | INSTALAÇÃO DE VINIL – FORNECIMENTO DE MATERIAL | 01 | R\$ 50.000,00 | R\$ 50.000,00 |
| | | | INSTALAÇÃO DE CORRIMÃO EM AÇO GALVANIZADO – FORNECIMENTO DE MATERIAL | 01 | R\$ 15.000,00 | R\$ 15.000,00 |
| TOTAL GERAL | | | | | | R\$ 94.000,00 |
| 5 – AUTENTICAÇÃO | | | | | | |
| DATA E LOCAL | | | NOME DO EXECUTOR | | ASSINATURA | |
| Campo Novo do Parecis 24/02/2023 | | | GEORACI SANTANA DE BRUM Presidente | |  | |

CONVÊNIO Nº
01/2023

ASSINATURA

flowed in.

PLANILHA DE CONTROLE GASTOS

| | |
|------------------------------|---|
| ENTIDADE FOMENTO VALOR | A.G.M.I REVIVER 01 DE 2023 127.691,90 |
| MÊS | JANEIRO/FEVEREIRO DE 2023 |

| DESCRIÇÃO | PREVISTO | REPROGRAMADO | SALDO P/ FEVEREIRO | UTILIZADO | SALDO A REPROGRAMAR |
|--------------------------------|---------------|--------------|--------------------|---------------|---------------------|
| GÁS | R\$ 300,00 | R\$ - | R\$ 300,00 | R\$ - | R\$ 300,00 |
| ALIMENTAÇÃO | R\$ 3.000,00 | R\$ - | R\$ 3.000,00 | R\$ 1.630,78 | R\$ 1.369,22 |
| ÁGUA | R\$ 1.600,00 | R\$ - | R\$ 1.600,00 | R\$ 421,73 | R\$ 1.178,27 |
| MATERIAL DE EXPEDIENTE | R\$ 400,00 | R\$ - | R\$ 400,00 | R\$ 237,49 | R\$ 162,51 |
| MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA | R\$ 1.200,00 | R\$ - | R\$ 1.200,00 | R\$ 525,00 | R\$ 675,00 |
| MATERIAL DE LIMPEZA DE PISCINA | R\$ 1.000,00 | R\$ - | R\$ 1.000,00 | R\$ 209,85 | R\$ 790,15 |
| ENERGIA | R\$ 2.000,00 | R\$ - | R\$ 2.000,00 | R\$ 890,32 | R\$ 1.109,68 |
| INVIOLÁVEL | R\$ 872,00 | R\$ - | R\$ 872,00 | R\$ 872,00 | R\$ - |
| LIMPEZA | R\$ 3.600,00 | R\$ - | R\$ 3.600,00 | R\$ 3.600,00 | R\$ - |
| TELEFONIA FIXA/CELULAR | R\$ 88,10 | R\$ - | R\$ 88,10 | R\$ 88,10 | R\$ - |
| PROFESSORA DE HIDROGINÁSTICA | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| LIMPEZA PISCINA | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| INTERNET | R\$ 299,80 | R\$ - | R\$ 299,80 | R\$ 299,80 | R\$ - |
| SOM | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| CONTABILIDADE | R\$ 1.500,00 | R\$ - | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 | R\$ - |
| PROFESSORA DANÇA SÊNIOR | R\$ 1.500,00 | R\$ - | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 | R\$ - |
| PEQUENAS MANUTENÇÕES | R\$ 1.900,00 | R\$ - | R\$ 1.900,00 | R\$ 1.320,00 | R\$ 580,00 |
| COORDENADOR | R\$ 7.812,00 | R\$ - | R\$ 7.812,00 | R\$ 7.812,00 | R\$ - |
| ONIBUS | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - |
| REFORMA DA PISCINA E REPAROS | R\$ 94.000,00 | R\$ - | R\$ 94.000,00 | R\$ 94.000,00 | R\$ - |

Phm

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----|------------|-----|---|-----|------------|-----|------------|-----|----------|
| AUXÍLIO ADMINISTRATIVO/PESSOA FÍSICA | R\$ | 3.800,00 | R\$ | - | R\$ | 3.800,00 | R\$ | 3.710,00 | R\$ | 90,00 |
| APLICAÇÃO FINANCEIRA | R\$ | 620,00 | R\$ | - | R\$ | 620,00 | R\$ | 620,00 | R\$ | - |
| DARF/IMPOSTOS | R\$ | 2.200,00 | R\$ | - | R\$ | 2.200,00 | R\$ | 913,20 | R\$ | 1.286,80 |
| CONTRAPARTIDA-TAXA BANCÁRIA | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | - | R\$ | 200,00 | R\$ | - |
| TOTAL | R\$ | 127.691,90 | R\$ | - | R\$ | 127.691,90 | R\$ | 120.350,27 | R\$ | 7.541,63 |

| | | |
|----------------------------------|-----|--------------|
| SALDO TOTAL FOMENTO | | |
| VALOR DEPOSITADO PELA PREFEITURA | R\$ | 127.691,90 |
| SALDO ATUAL - 24/02/2023 | | R\$ 7.541,63 |

[Handwritten signature]

Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.
Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

Impresso em 24/02/2023 11:36:54

Extrato

Dados referentes ao período 01/01/2023 a 24/02/2023.

Data

Descrição

SALDO

Documento Valor (R\$) Saldo (R\$)

0,00

15/02/2023 PLANO INT CAPITAL

15/02/2023 PLANO INT CAPITAL

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 03561718175 ELIANE PANTALEAO DE AL

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 12613327413 Everson Alves de Faria

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 09307400000119 CONTROLLER CONTABIL

15/02/2023 DEBITO CONVENIOS

15/02/2023 LIQUIDACAO BOLETO 01909379000110 TELETURBO SERVI

15/02/2023 LIQUIDACAO BOLETO 03467321000199 ENERGISA MATO G

15/02/2023 LIQUIDACAO BOLETO 03467321000199 ENERGISA MATO G

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 79765840900 Sueli Barros Zamparoni

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 25190474020 ENIO ANTONIO BIRCK

15/02/2023 PAGAMENTO PIX SICREDI 09599590000195 S C PERINI

15/02/2023 DEBITO CONVENIOS

15/02/2023 DEBITO ARRECADACAO

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 40696367149 NAILOR LAPINSKI GAVILA

15/02/2023 LIQUIDACAO BOLETO 01909379000110 TELETURBO SERVI

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 12054756000100 ATHENA PAPELARIA LT

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 10929481000178 A M VERDURAS

15/02/2023 CESTIA DE RELACIONAMENTO

15/02/2023 CESTIA DE RELACIONAMENTO

15/02/2023 PAGAMENTO PIX 02610567510 MAINE COSTA MELO

15/02/2023 APPLIC.FINANC.AVISO PREVIO

16/02/2023 CAPTACAO

16/02/2023 PAGAMENTO PIX 79765840900 Sueli Barros Zamparoni

16/02/2023 PAGAMENTO PIX 25190474020 ENIO ANTONIO BIRCK

16/02/2023 PAGAMENTO PIX 07413483000103 INVIO LAVEL CAMPO NO

16/02/2023 PAGAMENTO PIX 09307400000119 CONTROLLER CONTABIL

16/02/2023 PAGAMENTO PIX 00076958000166 PLASPEL EMBALAGENS

16/02/2023 PAGAMENTO PIX 13709075670 Flavia Alves de Menezes

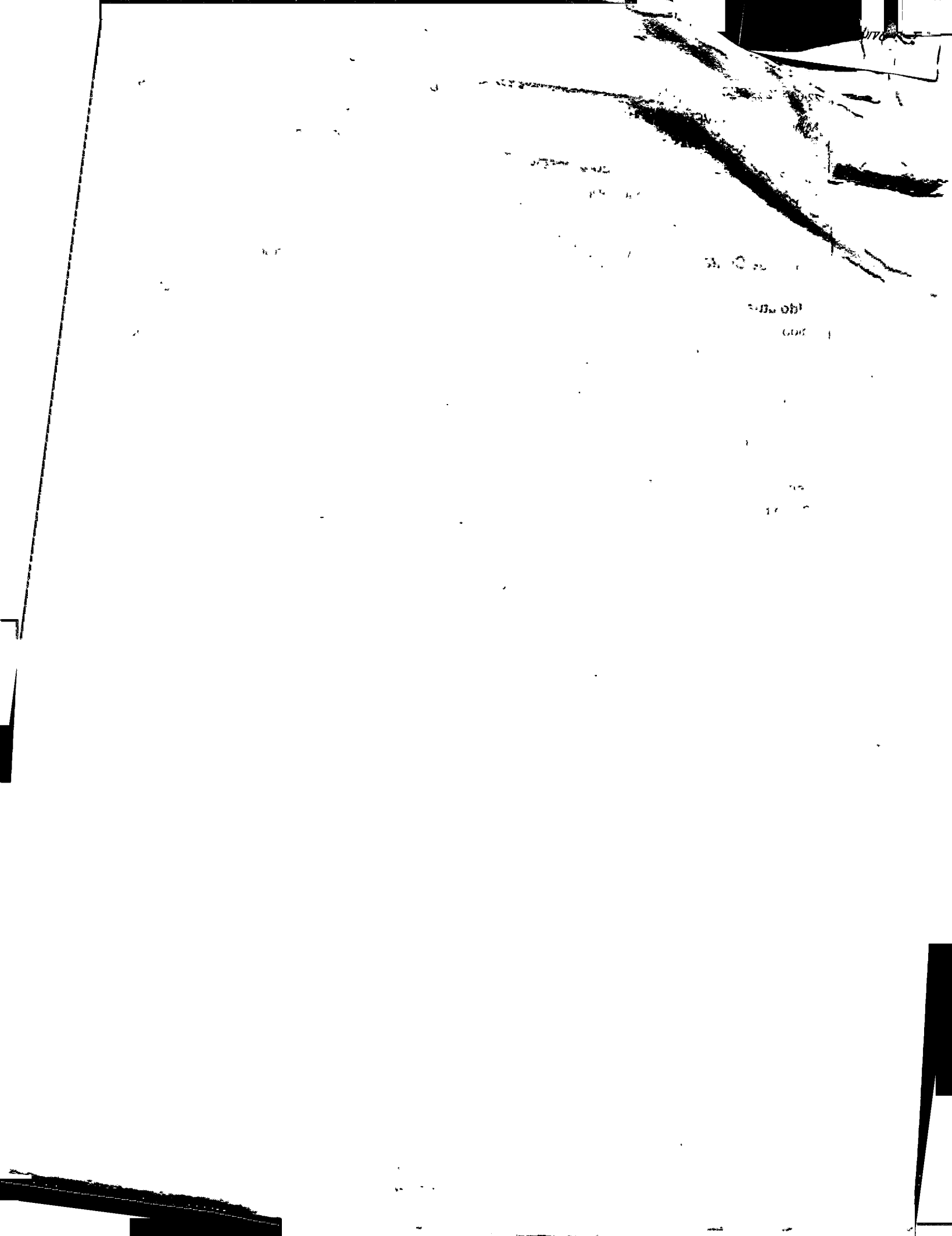
16/02/2023 PAGAMENTO PIX 03561718175 ELIANE PANTALEAO DE AL

17/02/2023 PAGAMENTO PIX 32720488000380 HIPER FESTA

17/02/2023 DEBITO TED/IB 27950696000173 WM ENGENHARIA E CO

22/02/2023 PAGAMENTO PIX 14470424000124 ATACADO REAL

22/02/2023 PAGAMENTO PIX 05931411000386 SUPERMERCADO BIG MA





WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA LTDA
CNPJ 27.950.696/0001-73

E-mail: wmengenhariacnp@gmail.com / Tel.: (65) 9 9642-1840

Orçamento para Prestação de Serviços

| Orçamento solicitado por: Enio – REVIVER

Serviços

1. Remoção do Vinil antigo e remoção do corrimão em aço galvanizado..... **R\$ 4.000,00**
2. Levantamento do nível do fundo da piscina 20cm..... **R\$ 25.000,00**
3. Instalação de Vinil..... **R\$ 50.000,00**
4. Instalação de corrimão em aço galvanizado..... **R\$ 15.000,00**

Itens Inclusos:

- ✓ Mão de Obra especializada;
- ✓ Materiais para execução do serviço;
- ✓ Nota Fiscal.

Proposta

- ❖ O valor total para execução dos serviços é de **R\$ 94.000,00 (NOVENTA E QUATRO MIL REAIS)**

Prazo

- O prazo para execução dos serviços é de 120 dias úteis.

Validade da Proposta

- 30 dias.

Modalidade de Pagamento

- À combinar.

Campo Novo do Parecis, MT 04/11/2022

WM ENGENHARIA E
CONSTRUTORA
LTDA:27950696000173

WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA LTDA
CNPJ 27.950.696/0001-73

Assinado de forma digital por WM
ENGENHARIA E CONSTRUTORA
LTDA:27950696000173
Dados: 2022.11.04 09:33:02 -03'00'

SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
SICOOB
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR

Pix - Comprovante de pagamento

16:28:32

Valor:
Data/hora:
Descrição:

Pagador
Instituição:
Nome:
CPF/CNPJ:

R\$ 200,00
22/02/2023 15:55:06
Taxas bancarias Fomento

Destinatário
Instituição:
Nome:
CPF/CNPJ:

CCLA CENTRO NORTE MT/MS
ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR
IDADE REVIVER - A.G.
. **4.522/0001-. **

CCPI DO SUDOESTE MT/PA
GRUPO REVIVER
4.522/0001.

Donald Brown

**COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DOS PIX
QUE FORAM FEITOS POR ENGANO.**

Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 500,00

Realizado em: 16/02/2023 - 11:53:55

Solicitante: GEORACI SANTANA DE BRUM

Cooperativa e conta origem: 0804/28825-0

Nome do destinatário: GRUPO REVIVER

CNPJ do destinatário: 09.644.522/0001-09

Instituição do destinatário: COOP SICREDI SUDOESTE MT/PA

Agência e conta do destinatário: 0804 / 26773-1

Nome do pagador: Georaci Santana De Brum

CPF do pagador: ***.309.021-**

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230216145326isp3GhBc8

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6145.326i.sp3G.hBc8

Número de Controle: 601741225

Emitido em: 16/02/2023 - 11:53:59

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

PAGAMENTOS FEITOS POR ENGANO.



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 200,00

Realizado em: 15/02/2023 - 18:25:39

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: MAINE COSTA MELO

CPF do destinatário: ***.105.675-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 3442 / 1288000000856795203-2

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215212519dWxTwWnM9

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5212.519d.WxTw.WnM9

Número de Controle: 600920953

Emitido em: 16/02/2023 - 11:46:13

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G..

CNPJ: 09.644.522/0001-09

CC: ADMINISTRATIVO

Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2023

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento | Filia |
|--------|-----------------------------|-----------|--------------|-------|
| 1 | ELIANE PANTALEAO DE ALMEIDA | 411010 | 1 | 1 |
| | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | Admissão: | 04/01/2022 | |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--------------|--------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------|------------|
| 1 998 | SALARIO CONTRATUAL I.N.S.S. | 227,33 8,03 | 2.017,00 | 162,00 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 2.017,00 | 162,00 | |
| | | | Valor Líquido ➡ | 1.855,00 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cálculo FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cálculo IRRF | Faixa IRRF |
| 2.017,00 | 2.017,00 | 2.017,00 | 161,36 | 1.855,00 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.



Assinatura do Funcionário

15/02/23

Data



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 1.855,00

Realizado em: 15/02/2023 - 09:49:44

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: ELIANE PANTALEAO DE ALMEIDA

CPF do destinatário: ***.617.181-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 3442 / 1288000000780462174-5

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E32995755202302151248563YBPp1qpt

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5124.8563.YBPp.1qpt

Número de Controle: 599874315

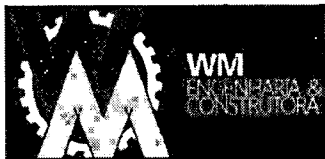
Emitido em: 15/02/2023 - 09:49:48

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



CNPJ 27.950.696/0001-73
Rua Luca n° 780 NW Jardim Itália
Campo Novo do Parecis-MT

E-mail: wmengenhariacnp@gmail.com / Tel.: (65) 9 9642-1840

Orçamento para Prestação de Serviços

| Orçamento solicitado por: Enio - REVIVER

Serviços

1. Execução de Caixa de Passagem em alvenaria 1,50x1,50m para captação da águas pluviais;
2. Tubulação de Ø150mm para condução das águas pluviais;
3. Remoção de janela balcão antiga cozinha e colocação de janela de vidro temperado 2,00x100m;
4. Preparação da parede para recebimento de revestimento de cerâmica;
5. Assentamento de piso cerâmico nas paredes da cozinha, da churrasqueira, do fogão, da pia e do balcão totalizando 110,00 m²;
6. Colocação de pedra granito cinza em cima do balcão 3,00x0,30.

Itens Inclusos:

- ✓ Mão de Obra especializada: pedreiros, carpinteiros, serventes, etc.;
- ✓ Fornecimento de Ferramentas elétricas e manuais para execução do serviço;
- ✓ know-how para execução dos serviços solicitados.
- ✓ Materiais para execução do serviço. Considerando o revestimento com preço de até R\$ 60,00 m².

Itens Não Inclusos:

Proposta

- ❖ O valor para execução dos serviços é de R\$ 32.825,00 (Trinta e Dois Mil, Oitocentos e Vinte e Cinco Reais) .

Prazo

- O prazo para execução dos serviços é de 30 dias úteis.

Validade da Proposta

- 10 dias.

Modalidade de Pagamento

- Medição dos Serviços Executados.

WALISTHER MAGNUN DE ARRUDA
VIEIRA:02284555101

Assinado de forma digital por WALISTHER MAGNUN DE ARRUDA VIEIRA:02284555101
Dados: 2022.06.02 10:56:01 -03'00'

WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA LTDA
CNPJ 27.950.696/0001-73

Campo Novo do Parecis, MT 02/06/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT.
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO
Telefones: (65) 3382-5100
CNPJ: 24.772.287/0001-36

Número da Nota Fiscal de Serviço
Série Eletrônica
202300000000001

Dados do Prestador

EVERSON ALVES DE FARIAS 12613327413

FARIAS LIMPEZA DE PISCINAS

CPF/CNPJ: 48.115.986/0001-71

Inscrição Municipal: 5549

Inscrição Estadual:

End.: AVENIDA JEQUITIBA, Nº 874, ALVORADA

Complemento: SETOR NE QD 48 LOTE 14

Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT

Telefone: 6584148076

Email: FARIASEVERSON88@GMAIL.COM

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação

NÃO INCIDÊNCIA

Número do RPS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/01/2023 18:18

Data de Emissão da Nota Fiscal

Código de Autenticidade

DTD99EGOS

Série da Nota Fiscal

**Dados do Tomador de Serviço**

CNPJ/CPF

09.644.522/0001-09

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Razão Social

ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER

Endereço

GOIANIA

Número

752

Complemento

NE

Bairro

NSA SRA APDA

CEP

78.360-000

Cidade

CAMPO NOVO DO PARECIS

UF

MT

Telefone

6599879930

Email

reviverassociacaocnp@gmail.com

Descrição dos Serviços

REFERENTE À SERVIÇOS DE LIMPEZA PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2023

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 320,00**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**

Atividade do Município

07.10 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres.

Alíquota

0,00

Item 116/2003

07

CNAE

8129-0/00

Valor Total dos Serviços

R\$ 320,00

Base de Cálculo

R\$ 320,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Deduções (Material)

R\$ 0,00

Deduções Base de Cálculo

R\$ 0,00

ISSQN Devido

R\$ 0,00

ISSQN Retido

NÃO

Retenções na Fonte

PIS

0,00

COFINS

0,00

INSS

0,00

IRRF

0,00

CSLL

0,00

Outras Retenções

0,00

ISSQN

0,00

Valor líquido da Nota Fiscal

320,00

Informações Complementares

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 56,48(17,65%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / TRIBUTADO PELO MEI / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO.

Gerado Por: EVERSON ALVES DE FARIAS

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação

NÃO INCIDÊNCIA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/01/2023

Código de Autenticidade

DTD99EGOS

Número da Nota Fiscal de Serviço

Série Eletrônica

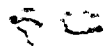
202300000000001

Recibem(os) de EVERSON ALVES DE FARIAS 12613327413 48.115.986/0001-71, Todas as(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/camponovodoparecis/portal_serv_servico?9,60

Data

Nome e Número do CPF do Tomador





Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 320,00

Realizado em: 15/02/2023 - 09:56:35

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: Everson Alves de Farias

CPF do destinatário: ***.133.274-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 80982556-9

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215125605n1qljuMdJ

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5125.605n.1qlj.uMdJ

Número de Controle: 599887618



Emitido em: 15/02/2023 - 09:56:40

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.


Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

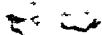
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | |
|--|--|--|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT. SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO Telefones: (65) 3382-5100 CNPJ: 24.772.287/0001-36 | Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 202300000000005 |
| Dados do Prestador INVIOLAVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE ALARMES LTDA INVIOLAVEL MONITORAMENTO CPF/CNPJ: 07.413.483/0001-03 Inscrição Municipal: 3415 Inscrição Estadual: 13.303.927-7 End.: RUA PORTO VELHO, Nº 290-NE, CENTRO Complemento: Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT Telefone: 6533826600 Email: CAMPONOVO@INVIOLAVEL.COM | | |
| Identificação da Nota Fiscal Eletrônica | | |
| Natureza da Operação EXIGIVEL Número do RPS 43235 | Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/01/2023 18:02 Data de Emissão da Nota Fiscal 05/01/2023 | Código de Autenticidade TKIQNMLC1 Série da Nota Fiscal RPS  |
| Dados do Tomador de Serviço | | |
| CNPJ/CPF 09.644.522/0001-09 | Inscrição Estadual | Inscrição Municipal |
| Razão Social ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER | | |
| Endereço RUA GOIANIA | Número 0 | Complemento |
| Bairro NOSSA SENHORA APARECIDA | | |
| CEP 78.360-000 | Cidade CAMPO NOVO DO PARE | UF MT |
| Telefone 65999879930 | | Email reviverassociacaocnp@gmail.com |
| Descrição dos Serviços MONITORAMENTO DE ALARME REF AO MES DE JANEIRO/2023 | | |
| VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 436,00 | | |
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN | | |
| Atividade do Município 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido. | Alíquota 3,50 | Item 116/2003 14 |
| | | CNAE 4753-9/00 |
| Valor Total dos Serviços | R\$ | 436,00 |
| Base de Cálculo | R\$ | 436,00 |
| Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 |
| Desconto Condicionado | R\$ | 0,00 |
| Deduções (Material) | R\$ | 0,00 |
| Deduções Base de Cálculo | R\$ | 0,00 |
| ISSQN Devido | R\$ | 15,26 |
| ISSQN Retido | | NÃO |
| Retenções na Fonte | | |
| PIS 0,00 | COFINS 0,00 | INSS 0,00 |
| IRRF 0,00 | CSLL 0,00 | Outras Retenções 0,00 |
| ISSQN 0,00 | | |
| Valor líquido da Nota Fiscal 436,00 | | |
| Informações Complementares / VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 80,44(18,45%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL SUB-LIMITE / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO. / ESTA NFSE FOI EMITIDA VIA WEBSERVICES. | | |

Gerado Por:

Impresso Por:

| | | | |
|--|---|--------------------------------------|---|
| Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica | | | |
| Natureza da Operação EXIGIVEL | Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/01/2023 | Código de Autenticidade TKIQNMLC1 | Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 202300000000005 |
| Recebi(emos) de INVIOLAVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE ALARMES LTDA 07.413.483/0001-03, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Elet. A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/camponovodoparecis/portal_serv_servico?9,60 | | |  |
| Data | | Nome e Número do CPF do Tomador | |



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 436,00

Realizado em: 15/02/2023 - 09:53:59

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: INVIOLAVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE ALARMES LTD

CNPJ do destinatário: 07.413.483/0001-03

Instituição do destinatário: CCLA CENTRO NORTE MT/MS

Agência e conta do destinatário: 4256 / 59385-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215125329Gatu9DDL0

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5125.329G.atu9.DDL0

Número de Controle: 599882624

Emitido em: 15/02/2023 - 09:54:07

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO
NOVO DO PARECIS - MT.
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
CNPJ: 24.772.287/0001-36
AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO

Número do RPS

3393

Número da Nota

202300000000001

Data da Emissão da Nota

27/01/2023 09:23:27

Data do fato gerador

27/01/2023 09:23:21

Código de Verificação

POGFAGMUD

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 09.307.400/0001-19

Inscrição Municipal: 4281

Telefone: (65) 33821225

Nome/Razão Social: CONTROLLER CONTABILIDADE LTDA

Inscrição Estadual:

Endereço: Rua Goiás

Número: 614

Bairro: Centro

CEP: 78360-000

Município: CAMPO NOVO DO PARECIS

UF: MT

E-mail: controller@controllermt.com.br

Site: www.controllermt.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 09.644.522/0001-09

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R

Endereço: Rua Goiania

Número: 752

Bairro: Nsa Sra Apda

CEP: 78360-000

Município: CAMPO NOVO DO PARECIS

País: BRASIL

UF: MT

E-mail: reviverassociacao@gmail.com

Telefone: (65) 99879930

FATURA

Nº parcela: 1 - Vencimento: 10/02/2023 - Valor: R\$ 750,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor Unitário | Qtd | Valor Serviço | Base de cálculo | (%) | ISS |
|----------------------|----------------|------|---------------|-----------------|------|------|
| Honorarios Contabels | 750,00 | 1,00 | 750,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | |
|----------------------------------|--------|------|------------------------------------|------|
| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 750,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 750,00 | |

Código do serviço:

17.18 / Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

| | | | | |
|-------------------------|----------------------|-------------|----------------|-----------------------|
| Valor das Deduções(R\$) | Base de Cálculo(R\$) | Alíquota(%) | Valor ISS(R\$) | Valor ISS Retido(R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

COMPETÊNCIA: 01/2023

EXIGIBILIDADE ISS: Exigível

REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Valor Aprox. dos Trib. de acordo Lei 12.741/12 - Fonte IBPTributação Federal Prest. Serv. Naç. 18,45% - R\$ 138,38Tributação Estadual 0,00% - R\$

0,00Tributação Municipal 18,45% - R\$ 138,38CONTA PARA DEPÓSITO CONTROLLER CONTABILIDADE: BANCO SICREDI AG: 0804 C/C 68619 - 0 //

BANCO DO BRASIL AG: 3036-8 C/C 31255 - X / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO.



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 750,00

Realizado em: 15/02/2023 - 09:55:04

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: CONTROLLER CONTABILIDADE EIRELI

CNPJ do destinatário: 09.307.400/0001-19

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3036 / 31255-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E329957552023021512543870BjXI0qX

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5125.4387.0BjX.I0qX

Número de Controle: 599884668

Emitido em: 15/02/2023 - 09:55:08

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



CAMPO NOVO DO PARECIS

PREFEITURA



2ª via da fatura acesse: dapvirtual.com.br

CNPJ: 24.772.287/0001-36
Rua São Luiz, nº 812NE - CEP 78360-000
Telefone/Fax (65) 3382-4685

| MÊS REFERÊNCIA | VENCIMENTO |
|----------------|------------|
| 01/2023 | 27/01/2023 |

| LOCALIZAÇÃO | HIDRÔMETRO | UNIDADE CONSUMIDORA (UC) |
|-------------|------------|--------------------------|
| 1.10.1.55 | A20E184481 | 9794160 |

NOME / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER
ENDEREÇO: 7519 - R. GOIANIA, 752 NE Q: 37 L: 4, NOSSA SENHORA APARECIDA, 78.360 - 000

CODIGO PARA DEBITO AUTOMATICO: 9794160

| Data da Leitura | Dias Faturados | Economias | Ocorrência |
|-----------------|----------------|-----------|------------|
| 20/01/2023 | 30 | P1 40M2/A | |

| Leitura Atual | Leitura Anterior | Faturado | Média | Nº da Fatura |
|---------------|------------------|----------|-------|--------------|
| 1693 | 1630 | 63 | 106 | 2767452 |

| Últimos Consumos m³ | | Especificações de Serviços | Valor Faturado (R\$) |
|---|----------|----------------------------|----------------------|
| Mês / Ano | Faturado | AGUA | 421,73 |
| 12/2022 | 71 | | |
| 11/2022 | 62 | | |
| 10/2022 | 119 | | |
| 09/2022 | 131 | | |
| 08/2022 | 65 | | |
| 07/2022 | 152 | | |
| Encargos por atraso serão cobrados na próxima fatura. | | TOTAL ▶ | 421,73 |

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA - De acordo com o Decreto Presidencial 5440/05 e Portaria 2914/11 do Ministério da Saúde
Referência: Sistema de Abastecimento:

| Resultados Parâmetros | pH entre 6,0 e 9,5 | | TURBIDEZ VMP = 5,0 UT | | COR APARENTE VMP = 15,0 uH | | FLUORETO VMP = 1,5 mg/L | | CLORO RES. LIVRE de 0,2 a 2,0 mg/L | | COLIFORMES TOTAIS Ausência em 100 ml | |
|-----------------------|-----------------------|------|--------------------------|------|-------------------------------|------|----------------------------|------|---------------------------------------|------|---|-----|
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| | 6,09 | 6,09 | 0,16 | 0,15 | 0,07 | 0,07 | 0,00 | 0,00 | 0,47 | 0,47 | AUS | AUS |

A = Amostra registradas; B = Amostra dentro do padrão de potabilidade. VMP = Valor Máximo Permitido

HISTÓRICO DE PAGAMENTO: PG Indica Pago, X Indica Não Pago e -- Indica Sem Fatura

| ANO | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 2023 | -- | -- | | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- |
| 2022 | PG | PG | PG | PG | PG | PG | PG | PG | PG | PG | PG | PG |

MENSAGENS

EVITE FALTA DE ÁGUA, ADOTE UM RESERVATÓRIO EM SUA CASA. SOBRE
FATURAS DE ÁGUA AS RECLAMAÇÕES DEVEM SER FEITAS ATÉ A DATA
DE VENCIMENTO PLANTÃO RELACAO: (65) 99611 - 5932.

CENSO 2022: POR FAVOR RESPONDA AO IBGE PORQUE OS DADOS QUE VOCE INFORMAR SERAO
FUNDAMENTAIS PARA O NOSSO MUNICIPIO

As contas não quitadas até a data do vencimento serão acrescidas de multa de 2%, mais juros de 1% ao mês, mais correção monetária.

PARA RECLAMAÇÃO DO CONSUMO, FAVOR ANOTAR A LEITURA DO HIDRÔMETRO NO VERSO DESTA FATURA.

| CAMPO NOVO DO PARECIS PREFEITURA | | Nº DA FATURA | VENCIMENTO |
|-------------------------------------|-------------|--------------------------|------------|
| | | 2767452 | 27/01/2023 |
| MÊS REFERÊNCIA | LOCALIZAÇÃO | UNIDADE CONSUMIDORA (UC) | VALOR |
| 01/2023 | 1.10.1.55 | 9794160 | 421,73 |

82620000004 - 8 21730632202 - 5 30127027674 - 6 52009794160 - 0





Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

Impresso em 15/02/2023 10:14:58

Contas de Consumo

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
Número de Controle: 1727620858
Tipo de Pagamento: Saneamento
Nome da Empresa: DAE-P.M. CAMPO NOVO PARECIS-COD.BAR
Código de Barras: 826200000048217306322025301270276746520097941600
Data do Pagamento: 15/02/2023
Hora do Pagamento: 10:03
Valor Total (R\$): 421,73
Descrição de Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 6089.5140.C54E.8DFB.F52E.B1E7.F6C4.3268

- * A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- * Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
- * Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

teleturbo

Fatura Detalhada

Teleturbo Serviços de Telecomunicações LTDA

CPF/CNPJ: 01.909.379/0001-10

Avenida Lions Internacional, 220 W - Jardim Acácia

Fone: (65) 3056-9500 - SAC: (65) 3056-9500

E-mail: contato@teleturbo.com.br - Site: www.teleturbo.com.br



00002085137

Emissão
15/12/2022
Vencimento
25/01/2023

CONTRATO AGRUPADOR: 000012473

Destinatário:

29353 - Associado Grupo da Melhor Idade Reviver A.G.M.I.R

Rua Goiânia, 752 REVIVER 752NE - Nossa Senhora Aparecida

Campo Novo do Parecis / Estado do Mato Grosso CEP: 78360-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

#BLACK 2021 560MB

SERVIÇO DE CONEXÃO DE INTERNET - SCI

VALOR

93,99

70,91

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

164,90

| | | |
|------------|-----------------|---------------------------|
| Vencimento | Valor Documento | — Autenticação Mecânica — |
| 25/01/2023 | 164,90 | |

CAIXA

104-0

10499.50197 91000.100049 00130.633845 6 92410000016490

| | | | | | |
|---|-------------|---------------|--------------|--------------------|-----------------------------|
| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO. | | | | | 25/01/2023 |
| Beneficiário | | | | | Agência/Código Beneficiário |
| Teleturbo Serviços de Telecomunicações LTDA - CNPJ: 01.909.379/0001-10 | | | | | 1569/950199-1 |
| Data Doc. | Número Doc. | Especie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 15/12/2022 | 2085137 | DM | N | 03/01/2023 | 14000000001306338-9 |
| Uso do Banco | Carteira | Especie Moeda | Quant. Moeda | (X) Valor | (=) Valor Documento |
| | RG | R\$ | | | 164,90 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) | | | | | (-) Desconto/Abatimentos |
| Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,05 ao mês. | | | | | (-) Outras Deduções |
| Após o vencimento cobrar multa de R\$ 3,30. | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| Desconto de 15,00 até o vencimento deste boleto! | | | | | (=) Valor cobrado |
| de 25/12/2022 até 24/01/2023 | | | | | 169,25 |
| Pagador | | | | | |
| 29353 - Associado Grupo da Melhor Idade Reviver A.G.M.I.R 09.644.522/0001-09 | | | | | |
| Rua Goiânia, 752 REVIVER 752NE - Nossa Senhora Aparecida - Cidade: Campo Novo do Parecis, CEP: 78360-000, UF: Estado do Mato Grosso | | | | | — Autenticação Mecânica — |





Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

Impresso em 15/02/2023 10:14:23

Boletos

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 09.644.522/0001-09
Instituição Emissora: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Razão Social do Beneficiário: TELETURBO SERVICOS DE TELECOMUNICACOES L
Nome Fantasia do Beneficiário: TELETURBO SERVICOS DE TELECOMUNICACOES L
CPF/CNPJ do Beneficiário: 01.909.379/0001-10
Nome do Pagador: ASSOCIADO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER
CPF/CNPJ do Pagador: 09.644.522/0001-09
Número de Controle: 1727617271
Código de Barras: 10499501979100010004900130633845692410000016490
Data de Vencimento: 25/01/2023
Data da Transação: 15/02/2023
Hora da Transação: 09:35
Data do Pagamento: 15/02/2023
Valor do Título (R\$): 164,90
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 1,05
Valor da Multa (R\$): 3,30
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 169,25
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 0A15,58FD,83A0,2406,112C,092B,BBDD,F380

- * A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- * Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
- * Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

DOCUMENTO DE PAGAMENTO

Documento fiscal.
Documento de segunda-via de conta.
Documento para simples pagamento da conta.
Documento de energia elétrica.

DADOS DO CLIENTE:
ASSOCIAÇÃO D* G* D* M* I* R* A*



ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua Vereador João Barbosa Caramuru, 184
Cuiabá/MT - CEP 78010-900
CNPJ 03.467.321/0001-09 Insc. Est. 13.020.425-0



Nº DA CONTA/UNIDADE CONSUMIDORA
6/3463559-9

www.energisa.com.br @energisa

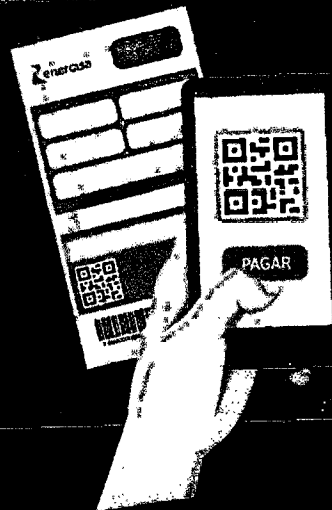
REFERÊNCIA
JAN/2023

APRESENTAÇÃO
20/01/2023

CONSUMO
130 kWh

VENCIMENTO
27/01/2023

TOTAL A PAGAR
R\$ 146,31



COM QR CODE, APONTOU, PAGOU!

Ganhe mais facilidade pagando com o PIX!
Use seu app de pagamento favorito, escolha
"Pagor com o PIX" e leia o código ao lado:



Quer facilidade? Abra sua conta Voltz -Energisa e
tenha vantagens exclusivas! Entenda melhor em
www.contavoltz.com/pix

| | | | | | | |
|---|---------------------|-------------|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| BANCO DO BRASIL | | 001-9 | 00150.00005 03269.636001 55745.710171 1 92430000014631 | | VENCIMENTO | 27/01/2023 |
| LOCAL DE PAGAMENTO | | | | | | |
| PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL | | | | | | |
| BENEFICIÁRIO | | | | | | 03.467.321/0001-09 |
| ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. | | | | | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO |
| ENDEREÇO | | | | | | NOSSO NÚMERO |
| R VEREADOR JOÃO BARBOSA CARAMURU, 184 - BANDEIRANTE - CUIABÁ / MT - CEP 78010-900 | | | | | | 32696360055746710 |
| DATA DO DOCUMENTO | Nº DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC | ACEITE | DATA DO PROCESSAMENTO | (+/-) VALOR DO DOCUMENTO | |
| 20/01/2023 | 000000000-2023-01-7 | DS | N | 20/01/2023 | 146,31 | |
| | CARTEIRA | ESPECIE | QUANTIDADE | VALOR | (-) DESCONTOS / ABATIMENTOS | |
| | 17 | R\$ | | | (+/-) OUTRAS DEDUÇÕES | |
| INSTRUÇÕES | | | | | | (-) MORAMULTA |
| OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS | | | | | | (-) OUTROS ACRÉSCIMOS |
| NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA. | | | | | | (=) VALOR COBRADO |
| TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO. | | | | | | |
| NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA. | | | | | | |
| PAGADOR | | | | CNPJ/CPF | CÓD. DE BARRA | |
| ASSOCIAÇÃO D* G* D* M* I* R* A* | | | | 09.000.000/0001-09 | | |
| SACADOR/AVALISTA | | | | (AG: 0) | | |



Associação Vereadores
Ficha de Compensação

DOCUMENTO DE PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Documento para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica: Nº 008.484.407

DADOS DO CLIENTE:

ASSOCIACAO D* G* D* M* I* R* A*



ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua Vereador João Barbosa Caramuru, 184
Cuiabá/MT - CEP 78010-900
CNPJ 03.467.321/0001-89 Insc. Est. 13.020.425-0



Nº DA CONTA/UNIDADE CONSUMIDORA
6/3463559-9

www.energisa.com.br @energisa



REFERÊNCIA
DEZ/2022



APRESENTAÇÃO
22/12/2022



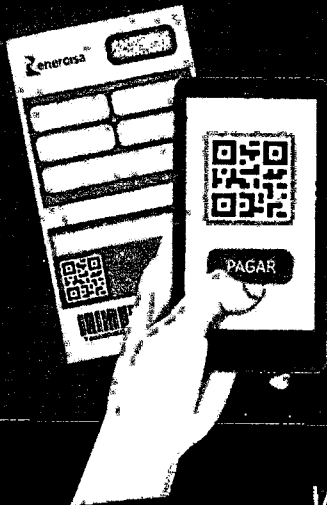
CONSUMO
640 kWh



VENCIMENTO
29/12/2022



TOTAL A PAGAR
R\$ 723,76



COM QR CODE, "APONTOU, PAGOU!"

Ganhe mais facilidade pagando com o PIX!
Use seu app de pagamento favorito, escolha
"Pagar com o PIX" e teia o código ao lado:



Quer facilidade? Abra sua conta Voltz - Energisa e
tenha vantagens exclusivas! Entenda melhor em
www.contavoltz.com/pix

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--|-------------------------------------|--|
| BANCO DO BRASIL | | 001-9 | 00190.00009 03269.636001 54417.422174 7 92140000072376 | | |
| LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL | | VENCIMENTO 29/12/2022 | | | |
| BENEFICIÁRIO ENERGISA-MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. ENDEREÇO R VEREADOR JOÃO BARBOSA CARAMURU, 184 - BANDEIRANTE - CUIABÁ / MT - CEP 78010-900 | | CNPJ 03.467.321/0001-89 | | | |
| DATA DO DOCUMENTO 22/12/2022 | Nº DOCUMENTO 000000000-2022-12-6 | ESPÉCIE DOC DS | ACEITE N | DATA DO PROCESSAMENTO 22/12/2022 | |
| CARTERA 17 | ESPÉCIE R\$ | QUANTIDADE | VALOR | NOSSO NÚMERO 32696360054417422 | |
| INSTRUÇÕES OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO. NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA. | | | | (*) VALOR DO DOCUMENTO 723,76 | |
| PAGADOR ASSOCIACAO D* G* D* M* I* R* A* | | | | (-) DESCONTOS / ABATIMENTOS | |
| SACADOR/AVALISTA | | | | (+) OUTRAS DEDUÇÕES | |
| CNPJ/CNP 09.000.000/0001-09 (AG: 0) | | | | (*) MORAMULTA | |
| | | | | (*) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| | | | | (+) VALOR COBRADO | |
| | | | | CÓD. DE BARRA | |



Atenção! Verifique
Ficha de Compensação



Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

Impresso em 15/02/2023 10:13:10

Boletos

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 09.644.522/0001-09
Instituição Emissora: BCO DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário: ENERGISA MATO GROSSO . DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.
Nome Fantasia do Beneficiário: ENERGISA MATO GROSSO . DISTRIBUIDORA DE ENERG
CPF/CNPJ do Beneficiário: 03.467.321/0001-99
Nome do Pagador: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE R
CPF/CNPJ do Pagador: 09.644.522/0001-09
Número de Controle: 1727603840
Código de Barras: 00190000090326963600154417422174792140000072376
Data de Vencimento: 29/12/2022
Data da Transação: 15/02/2023
Hora da Transação: 09:30
Data do Pagamento: 15/02/2023
Valor do Título (R\$): 723,76
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 723,76
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 6E21,14BE,B838,04BA,D139,D5B2,D41A,1314

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT.
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO
Telefones: (65) 3382-5100
CNPJ: 24.772.287/0001-36

Número da Nota Fiscal de Serviço
 Série Eletrônica
202300000000001

Dados do Prestador

SUELI BARROS ZAMPARONI 79765840900

SUELI BARROS

CPF/CNPJ: 42.391.118/0001-38

Inscrição Municipal: 3851

Inscrição Estadual:

End.: RUA SANTA CATARINA, Nº 41, CENTRO

Complemento:

Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT

Telefone: 6599684983

Email: FERNANDA.ZAMPARONI@GMAIL.COM

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação

NÃO INCIDÊNCIA

Número do RPS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/01/2023 09:37

Data de Emissão da Nota Fiscal

Código de Autenticidade

EBDIAH9NJ

Série da Nota Fiscal



Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF

09.644.522/0001-09

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Razão Social

ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER

Endereço

GOIANIA

Número

752

Complemento

NE

Bairro

NSA SRA APDA

CEP

78.360-000

Cidade

CAMPO NOVO DO PARECIS

UF

MT

Telefone

6599879930

Email

reviverassociacaocnp@gmail.com

Descrição dos Serviços

SERVIÇO DE LIMPEZA DO SEDE DO GRUPO REVIVER

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 1.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município

07.10 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres.

Alíquota

0,00

Item 116/2003

07

CNAE

9700-5/00

Valor Total dos Serviços

R\$ 1.800,00

Base de Cálculo

R\$ 1.800,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Deduções (Material)

R\$ 0,00

Deduções Base de Cálculo

R\$ 0,00

ISSQN Devido

R\$ 0,00

ISSQN Retido

NÃO

Retenções na Fonte

PIS

0,00

COFINS

0,00

INSS

0,00

IRRF

0,00

CSLL

0,00

Outras Retenções

0,00

ISSQN

0,00

Valor líquido da Nota Fiscal

1.800,00

Informações Complementares

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 317,70(17,65%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / TRIBUTADO PELO MEI / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO.

Gerado Por: SUELI BARROS ZAMPARONI

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação

NÃO INCIDÊNCIA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/01/2023

Código de Autenticidade

EBDIAH9NJ

Número da Nota Fiscal de Serviço

Série Eletrônica

202300000000001

Recebi(em) de SUELI BARROS ZAMPARONI 79765840900 42.391.118/0001-38, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/camponovodoparecis/portal_serv_servico79,60

Data

Nome e Número do CPF do Tomador



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 1.800,00

Realizado em: 15/02/2023 - 10:33:03

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: Sueli Barros Zamparoni

CPF do destinatário: ***.658.409-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 62000220-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215133234XtH3GTzgp

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5133.234X.tH3G.Tzgp

Número de Controle: 599961358



Emitido em: 15/02/2023 - 10:33:10

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.


Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

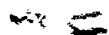
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | | |
|--|--|--|---|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT. SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO Telefones: (65) 3382-5100 CNPJ: 24.772.287/0001-36 | Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 202300000000001 | |
| Dados do Prestador 49.048.737 ENIO ANTONIO BIRCK ENIO ANTONIO BIRCK CPF/CNPJ: 49.048.737/0001-73 Inscrição Municipal: 5768 Inscrição Estadual: End.: RUA ROBERTO CARLOS BROLIO, Nº 371 NE, NOSSA SENHORA APARECIDA Complemento: Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT Telefone: 6599879930 Email: REVIVERASSOCIACAOCNP@GMAIL.COM | | | |
| Identificação da Nota Fiscal Eletrônica | | |  |
| Natureza da Operação NÃO INCIDÊNCIA Número do RPS | Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/01/2023 09:55 Data de Emissão da Nota Fiscal | Código de Autenticidade UH52RC87N Série da Nota Fiscal | |
| Dados do Tomador de Serviço | | | |
| CNPJ/CPF 09.644.522/0001-09 | Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Razão Social ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER |
| Endereço GOIANIA | Número 752 | Complemento NE | Bairro NSA SRA APDA |
| CEP 78.360-000 | Cidade CAMPO NOVO DO PARE | UF MT | Telefone 6599879930 |
| Email reviverassociacaocnp@gmail.com | | | |
| Descrição dos Serviços REFERENTE À SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2023 - APOIO ADMINISTRATIVO E COORDENAÇÃO | | | |
| VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 3.906,00 | | | |
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN | | | |
| Atividade do Município 17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários. | Alíquota 0,00 | Item 116/2003 17 | CNAE 8299-7/99 |
| Valor Total dos Serviços | R\$ | 3.906,00 | |
| Base de Cálculo | R\$ | 3.906,00 | |
| Desconto Incondicionado | R\$ | 0,00 | |
| Desconto Condicionado | R\$ | 0,00 | |
| Deduções (Material) | R\$ | 0,00 | |
| Deduções Base de Cálculo | R\$ | 0,00 | |
| ISSQN Devido | R\$ | 0,00 | |
| ISSQN Retido | | NÃO | |
| Retenções na Fonte | | | |
| PIS 0,00 | COFINS 0,00 | INSS 0,00 | IRRF 0,00 |
| CSLL 0,00 | Outras Retenções 0,00 | ISSQN 0,00 | |
| Valor líquido da Nota Fiscal 3.906,00 | | | |
| Informações Complementares / VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 693.32(17.75%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / TRIBUTADO PELO MEI / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO. | | | |

Gerado Por: ENIO ANTONIO BIRCK

Impresso Por:

| | | | |
|---|--|---|--|
| Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica | | | |
| Natureza da Operação NÃO INCIDÊNCIA | Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/01/2023 | Código de Autenticidade UH52RC87N | Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 202300000000001 |
| Recebi(emos) de 49.048.737 ENIO ANTONIO BIRCK 49.048.737/0001-73, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/camponovodoparecis/porta_serv_servico?9,60 / / Data _____ | | |  |
| Nome e Número do CPF do Tomador _____ | | | |



Comprovante de Pagamento PIX



Referente ao mês de janeiro

Valor: R\$ 3.906,00

Realizado em: 15/02/2023 - 10:44:23

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: ENIO ANTONIO BIRCK

CPF do destinatário: ***.904.740-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3036 / 104619-5

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215134336ljVJuNk7L

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5134.336ljVJu.Nk7L

Número de Controle: 599984648

Emitido em: 15/02/2023 - 10:44:26

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE S C PERINI ZABOLOSKEY EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000044104 SÉRIE 001 |
| EMIÇÃO: 15/02/2023 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R. - VALOR TOTAL: R\$ 54,00 | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000044104 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 |  |
| S C PERINI ZABOLOSKEY EPP AV. MATO GROSSO, 982-NE - CENTRO - CEP:78360-000 - CAMPO NOVO DO PARECIS - MT TEL: (65)3382-3144 multgascnp24hs@hotmail.com | | | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | CHAVE DE ACESSO | |
| VENDA DE MERCADORIA SUJEITA AO REGIME DE SUBS. TRIB | | 5123 0209 5995 9000 0195 5500 1000 0441 0410 0237 1125 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| 133560678 | | 151230011836650 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | CNPJ / CPF | |
| | | 09.599.590/0001-95 | |

| | | | | |
|--|---------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 09.644.522/0001-09 | | 15/02/2023 |
| ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R. | | | | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| RUA GOIANIA, 752 | | NOSSA SRA APARECIDA | 78360-000 | 15/02/2023 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| CAMPO NOVO DO PARECIS | (65)9987-9930 | MT | | |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 22/02/2023 | 54,00 | | | | | | | | | |

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17,07 | 54,00 |
| 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 | 54,00 |

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

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|-------------------------------------|----------|-----|------|-------|-------------------|------------------|-------------|----------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 000184 | REFRI PET GUARANA ANTARCTICA 2L 6X1 | 22021000 | 000 | 5405 | UN L | 8,0000 12,0000 | 8,0000 4,5000 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCADORIA COBRADA ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CFE ANEXO X RICMS/MT Oper:MEIRE-Vend:138-KAROLAYNE-Cnd.Pag:07 DIAS PROCOP-MT AV. DO CPA,917 BAIRRO ARAES ED.EXECUTIVE CENTER CUIABA-MT CEP:78008-000 TELEFONE 151 Trib aprox. R\$ 7,89 Federal e R\$ 9,18 Estadual - Fonte: IBPT D529CB | |

Valor: R\$ 54,00

Realizado em: 15/02/2023 - 11:06:30

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: S C Perini Zabolostky Epp

CNPJ do destinatário: 09.599.590/0001-95

Instituição do destinatário: COOP SICREDI SUDOESTE MT/PA

Agência e conta do destinatário: 0804 / 29632-5

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.544.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215140607Mh7pm1h3N

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5140.607M.h7pm.1h3N

Número de Controle: 600029458

Emitido em: 15/02/2023 - 11:06:33

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19





Fatura de Serviços de Telecomunicações

Razão Social: Claro S/A (MT)
 Rua Manoel dos Santos Coimbra, 2588 Bandeirantes
 CNPJ Filial: 40432544/043571E:13.461.728-2
 CNPJ Matriz: 40432544/000147

78010904 - Cuiabá - MT

Boleto de Pagamento Avulso

| | | | |
|---|------------------|------------|-----------------|
| Nome do Cliente | | | Código da Conta |
| ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R | | | 150936009 |
| Código do Cliente | Número da Fatura | Emissão | Mês/Ano |
| 142778070 | | 15/02/2023 | 02/2023 |
| Mensagem | | | Vencimento |
| Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. | | | 15/02/2023 |
| | | | Valor a Pagar |
| | | | 89.00 |
| | | | |

84890000000-2 89000162202-8 30215150936-6 00900626133-0

Autenticação Mecânica

Para uso do banco



Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro

Pague
com
PIX



| Cliente | Código Débito Automático | Emissão | Total | Vencimento |
|--|--------------------------|------------|-------|------------|
| ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVI | 150936009 | 15/02/2023 | 89.00 | 15/02/2023 |
| | Claro CO DDD 61 a 69 | | | |

84890000000-2 89000162202-8 30215150936-6 00900626133-0

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou p
 essa parte da fatura, para não danificar o código de barras



Antes de imprimir leia as instruções para pagamento deste boleto em agências Bancárias:

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar Fontes tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes, Mé
 Caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as Fontes definidas no documento, em tamanho 12 (no menu Edita
 selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho da Fonte Lagura Variável como 12 e
 selecionar Usar fontes do Documento...).

Utilize uma impressora tipo jato de tinta ou laser.

Não utilize o modo rascunho, configure a impressora para o modo Normal de Impressão.

Imprima em folha branca A4 (210x297mm) ou Carta (216x279mm).

Não fure, dobre, amasse, rasure ou risque o código de barras.



Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

Impresso em 15/02/2023 14:00:35

Contas de Consumo

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
Número de Controle: 1727767252
Tipo de Pagamento: Telecomunicações
Nome da Empresa: CLARO SA - COD.BARRAS
Código de Barras: 848900000002890001622028302151509366009006261330
Data do Pagamento: 15/02/2023
Hora do Pagamento: 11:12
Valor Total (R\$): 89,00
Descrição do Pagamento:
Autenticação Eletrônica: 38A1.3E71.2336.A5DE.F719.11E5.0DAC.07A4

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvیدoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
09.644.522/0001-09

Razão Social
ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.

Período de Apuração
Janeiro/2023

Data de Vencimento
17/02/2023

Número do Documento
07.16.23026.4788778-5

Pagar este documento até

17/02/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000108115347

Valor Total do Documento

722,71

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|---|-----------|-------|-------|--------|
| 1082 | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO | 162,00 | | | 162,00 |
| | 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1138 | CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR | 403,40 | | | 403,40 |
| | 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1170 | CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO | 50,42 | | | 50,42 |
| | 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1176 | CP TERCEIROS - INCRA | 4,03 | | | 4,03 |
| | 01 CP TERCEIROS - INCRA | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1191 | CP TERCEIROS - SENAC | 20,17 | | | 20,17 |
| | 01 CP TERCEIROS - SENAC | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1196 | CP TERCEIROS - SESC | 30,25 | | | 30,25 |
| | 01 CP TERCEIROS - SESC | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1200 | CP TERCEIROS - SEBRAE | 12,10 | | | 12,10 |
| | 01 CP TERCEIROS - SEBRAE | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| 1646 | CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL | 40,34 | | | 40,34 |
| | 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO | | | | |
| | PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023 | | | | |
| | Totais | 722,71 | | | 722,71 |

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

26/01/2023 17:41:03

85880000007 5 22710385230 6 48071623026 0 47887785526 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85880000007 5 22710385230 6 48071623026 0 47887785526 0

CNPJ: 09.644.522/0001-09

Número: 07.16.23026.4788778-5

Pagar até: 17/02/2023

Valor: 722,71



**Associado:** ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.**Cooperativa:** 0804**Conta Corrente:** 26773-1**Impresso em** 15/02/2023 13:57:34

Tributos

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
Número de Controle: 1727868792
Tipo de Documento: DARF COOP COD BARRAS 0385
Agente Arrecadador: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Código de Barras: 858800000075227103852306480716230260478877855260
Valor Total (R\$): 722,71
Data Vencimento: 15/02/2023
Data do Pagamento: 15/02/2023
Hora de Pagamento: 11:14
Descrição do Pagamento: DARF
Autenticação Mecânica: BCS00089-2 0804 IB 0141 *****722,71RR
15/02/2023 * *****-* OYG DARFC0385
Autenticação Eletrônica: 9023.A739.3808.7FBA.3BBD.3FE6.361B.7198

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



Fatura Detalhada

Teleturbo Serviços de Telecomunicações LTDA

CPF/CNPJ: 01.909.379/0001-10

Avenida Lions Internacional, 220 W - Jardim Acácia

Fone: (65) 3056-9500 - SAC: (65) 3056-9500

E-mail: contato@teleturbo.com.br - Site: www.teleturbo.com.br



Emissão
26/01/2023

Vencimento
27/02/2023

CONTRATO AGRUPADOR: 000012473

Destinatário:

29353 - Associado Grupo da Melhor Idade Reviver A.G.M.I.R

Rua Goiânia, 752 REVIVER 752NE - Nossa Senhora Aparecida

Campo Novo do Parecis / Estado do Mato Grosso CEP: 78360-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

#BLACK 2021 560MB

SERVIÇO DE CONEXÃO DE INTERNET - SCI

VALOR

93,99

70,91

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

164,90

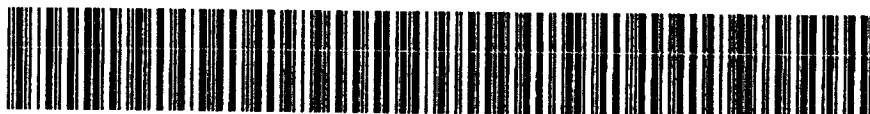
| | | |
|------------|-----------------|---------------------------|
| Vencimento | Valor Documento | — Autenticação Mecânica — |
| 27/02/2023 | 164,90 | |

CAIXA

104-0

10499.50197 81000.100049 00131.972242 5 92740000016490

| | | | | | |
|---|----------------|---------------|--------------|--------------------|-----------------------------|
| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO. | | | | | 27/02/2023 |
| Beneficiário | | | | | Agência/Código Beneficiário |
| Teleturbo Serviços de Telecomunicações LTDA - CNPJ: 01.909.379/0001-10 | | | | | 1569/950199-1 |
| Data Doc. | Número Doc. | Especie Doc. | Acerto | Data Processamento | Nosso Número |
| 26/01/2023 | 2143293 | DM | N | 15/02/2023 | 14000000001319722-9 |
| Uso do Banco | Carteira | Especie Moeda | Quant. Moeda | (X) Valor | (=) Valor Documento |
| | RG | R\$ | | | 164,90 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) | | | | | (-) Desconto/Abatimentos |
| Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,05 ao mês. | | | | | (-) Outras Deduções |
| Após o vencimento cobrar multa de R\$ 3,30. | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| Desconto de 15,00 até o vencimento deste boleto! | | | | | (=) Valor cobrado |
| de 25/01/2023 até 24/02/2023 | | | | | 149,90 |
| Pagador | | | | | |
| 29353 - Associado Grupo da Melhor Idade Reviver A.G.M.I.R 09.644.522/0001-09 | | | | | |
| Rua Goiânia, 752 REVIVER 752NE - Nossa Senhora Aparecida - Cidade: Campo Novo do Parecis, CEP: 78360-000, UF: Estado do Mato Grosso | | | | | — Autenticação Mecânica — |



**Associado:** ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.**Cooperativa:** 0804**Conta Corrente:** 26773-1**Impresso em** 15/02/2023 13:59:15**Boletos**

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 09.644.522/0001-09
Instituição Emissora: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Razão Social do Beneficiário: TELETURBO SERVICOS DE TELECOMUNICACOES L
Nome Fantasia do Beneficiário: TELETURBO SERVICOS DE TELECOMUNICACOES L
CPF/CNPJ do Beneficiário: 01.909.379/0001-10
Nome do Pagador: ASSOCIADO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER
CPF/CNPJ do Pagador: 09.644.522/0001-09
Número de Controle: 1727860407
Código de Barras: 10499501979100010004900131972242592740000016490
Data de Vencimento: 27/02/2023
Data da Transação: 15/02/2023
Hora da Transação: 11:09
Data do Pagamento: 15/02/2023
Valor do Título (R\$): 164,90
Valor do Desconto (R\$): 15,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 149,90
Descrição do Pagamento: internet fevereiro
Autenticação Eletrônica: 78D7,FAD0,EBFA,1160,EDB2,920F,73FF,464D

- * A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- * Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
- * Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT.
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO
Telefones: (65) 3382-5100
CNPJ: 24.772.287/0001-36

Número da Nota Fiscal de Serviço
Série Eletrônica
202300000000001

Dados do Prestador

NAILOR LAPINSKI GAVILAN 40696367149
PRODUTOS DA LOLA

CPF/CNPJ: 31.841.675/0001-97

Inscrição Municipal: 8956

Inscrição Estadual:

End.: RUA ROBERTO CARLOS BROLIO, Nº 1064 NE, NOSSA SENHORA APARECID

Complemento:

Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT

Telefone:

Email:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
NÃO INCIDÊNCIA
Número do RPS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/02/2023 09:37
Data de Emissão da Nota Fiscal

Código de Autenticidade
S1KTDDPRO
Série da Nota Fiscal



Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF
09.644.522/0001-09

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Razão Social
ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER

Endereço
RUA GOIANIA

Número
752

Complemento

Bairro
NOSSA SENHORA APARECIDA

CEP
78.360-000

Cidade
CAMPO NOVO DO PARECIS

UF
MT

Telefone
65999879930

Email
revlverassociacaocnp@gmail.com

Descrição dos Serviços

REFERENTE AS AULAS DE DANÇA SÊNIOR DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2023, REALIZADAS NA SEDE DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER (INSTRUTORA)

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município

17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários.

Alíquota

0,00

Item 116/2003

17

CNAE

7319-0/02

Valor Total dos Serviços

R\$ 1.500,00

Base de Cálculo

R\$ 1.500,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Deduções (Material)

R\$ 0,00

Deduções Base de Cálculo

R\$ 0,00

ISSQN Devido

R\$ 0,00

ISSQN Retido

NÃO

Retenções na Fonte

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------------------|------|-------|------|
| PIS | 0,00 | COFINS | 0,00 | INSS | 0,00 | IRRF | 0,00 | CSLL | 0,00 | Outras Retenções | 0,00 | ISSQN | 0,00 |
|-----|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------------------|------|-------|------|

Valor líquido da Nota Fiscal

1.500,00

Informações Complementares

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 266,25(17,75%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / TRIBUTADO PELO MEI / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO.

Gerado Por: NAILOR LAPINSKI GAVILAN

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
NÃO INCIDÊNCIA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/02/2023

Código de Autenticidade
S1KTDDPRO

Número da Nota Fiscal de Serviço
Série Eletrônica

202300000000001

Recebi(em) de NAILOR LAPINSKI GAVILAN 40696367149 31.841.675/0001-97, Todas a(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.sp.srv.br/tributario/camponovodoparecis/portal_serv_servico?9,60

Data

Nome e Número do CPF do Tomador



Valor: R\$ 1.500,00

Realizado em: 15/02/2023 - 12:11:24

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: NAILOR LAPINSKI GAVILAN

CPF do destinatário: ***.963.671-**

Instituição do destinatário: BCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 1981 / 0000000000001001447-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E32995755202302151510594Vpq74YXk

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5151.0594.Vpq7.4YXk

Número de Controle: 600162644

Emitido em: 15/02/2023 - 12:11:30

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT.
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO
Telefones: (65) 3382-5100
CNPJ: 24.772.287/0001-36

Número da Nota Fiscal de Serviço
Série Eletrônica
202300000000426

Dados do Prestador

INVIOLAVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE ALARMES LTDA
INVIOLAVEL MONITORAMENTO

CPF/CNPJ: 07.413.483/0001-03

Inscrição Municipal: 3415

Inscrição Estadual: 13.303.927-7

End.: RUA PORTO VELHO, Nº 290-NE, CENTRO

Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT

Telefone: 6533826600

Complemento:

Email: CAMPONOVO@INVIOLAVEL.COM

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação

EXIGIVEL

Número do RPS

43656

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/02/2023 15:14

Data de Emissão da Nota Fiscal

02/02/2023

Código de Autenticidade

RROSTPRCF

Série da Nota Fiscal

RPS

**Dados do Tomador de Serviço**

CNPJ/CPF

09.644.522/0001-09

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Razão Social

ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER

Endereço

RUA GOIANIA

Número

0

Complemento

Bairro

NOSSA SENHORA APARECIDA

CEP

78.360-000

Cidade

CAMPO NOVO DO PARE

UF

MT

Telefone

65999879930

Email

revliverassociacaocnp@gmail.com

Descrição dos Serviços

MONITORAMENTO DE ALARME REF AO MES DE FEVEREIRO/2023

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 436,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**Atividade do Município**

14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.

Alíquota

3,50

Item 116/2003

14

CNAE

4753-9/00

Valor Total dos Serviços

R\$ 436,00

Base de Cálculo

R\$ 436,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Deduções (Material)

R\$ 0,00

Deduções Base de Cálculo

R\$ 0,00

ISSQN Devido

R\$ 15,26

ISSQN Retido

NÃO

Retenções na Fonte

PIS

0,00

COFINS

0,00

INSS

0,00

IRRF

0,00

CSLL

0,00

Outras Retenções

0,00

ISSQN

0,00

Valor líquido da Nota Fiscal

436,00

Informações Complementares

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 80,44(18,45%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL SUB-LIMITE / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO. / ESTA NFSE FOI EMITIDA VIA WEBSERVICES.

Gerado Por:

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação

EXIGIVEL

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/02/2023

Código de Autenticidade

RROSTPRCF

Número da Nota Fiscal de Serviço

Série Eletrônica

202300000000426

Recabli(ente) de INVIOLAVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE ALARMES LTDA 07.413.483/0001-03.Todos n(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Elet
A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/camponovodoparecis/portal_serv_servico?9,60

Data

Nome e Número do CPF do Tomador





Comprovante de Pagamento PIX



referente à fevereiro

Valor: R\$ 436,00

Realizado em: 16/02/2023 - 08:40:25

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: INVIOLAVEL CAMPO NOVO MONITORAMENTO DE ALARMES LTD

CNPJ do destinatário: 07.413.483/0001-03

Instituição do destinatário: CCLA CENTRO NORTE MT/MS

Agência e conta do destinatário: 4256 / 59385-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E32995755202302161138427aaq2nHRs

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6113.8427.aaq2.nHRs

Número de Controle: 601387021

Emitido em: 16/02/2023 - 08:40:30

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**

| | | | |
|---|---|---|---|
| CNPJ 09.644.522/0001-09 | Razão Social ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G. | | |
| Período de Apuração 31/01/2023 | Data de Vencimento 24/02/2023 | Número do Documento 07.01.23026.4773562-8 | Pagar este documento até 24/02/2023 |
| Observações Sicalc Contribuinte - 9777 - MT | | | Valor Total do Documento 20,17 |

| Composição do Documento de Arrecadação | | | | | |
|--|----------------------------------|-----------|-------|-------|-------|
| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
| 8301 | PIS - FOLHA PAGAMENTO | 20,17 | | | 20,17 |
| | 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS | | | | |
| | PA 01/2023 Vencimento 24/02/2023 | | | | |
| | Totais | 20,17 | 0,00 | 0,00 | 20,17 |

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

26/01/2023 17:32:49

SEDA (Versão:5.1.4)

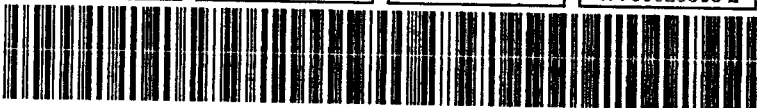
Página: 1/1

26/01/2023 17:32:49

85820000000 7 20170385230 3 55070123026 4 47735628308 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

| | | | |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 85820000000 7 | 20170385230 3 | 55070123026 4 | 47735628308 2 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|



CNPJ: 09.644.522/0001-09
Número: 07.01.23026.4773562-8
Pagar até: 24/02/2023
Valor: 20,17

Pague com o PIX



**Associado:** ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.**Cooperativa:** 0804**Conta Corrente:** 26773-1**Impresso em** 15/02/2023 15:10:01

Tributos

Solicitante: MARIA

Cooperativa Origem: 0804

Conta Origem: 26773-1

Número de Controle: 1727878273

Tipo de Documento: DARF COOP COD BARRAS 0385

Agente Arrecadador: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Código de Barras: 858200000007201703852303550701230264477356283082

Valor Total (R\$): 20,17

Data Vencimento: 15/02/2023

Data do Pagamento: 15/02/2023

Hora de Pagamento: 14:19

Descrição do Pagamento: DARF

Autenticação Mecânica: BCS00089-2 0804 IB 0214 *****20,17RR
15/02/2023 * ***** 0YG DARFC0385

Autenticação Eletrônica: 7B9C.0315.9192.DC74.EC9A.98A5.45D1.147C

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 15/02/2023 - 10:16:44

| | | | | |
|---|--------------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOC GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER | | | | 02-DDD/TELEFONE (0065) 99879930 |
| 03-FPAS 515 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 2.017,00 | 06-QTDE TRABALHADORES 1 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017984-4 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.644.522/0001-09 | 11-COMPETÊNCIA 01/2023 | 12-DATA DE VALIDADE 17/02/2023 |

| | | |
|--|---------------------|-------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 161,36 | 14-ENCARGOS 8,96 | 15-TOTAL A RECOLHER 170,32 |
|--|---------------------|-------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER EM 17/02/2023

858800000016 703201792302 217673054800 964452200010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 15/02/2023 - 10:16:44

| | | | | |
|---|--------------------------------|--|----------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOC GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER | | | | 02-DDD/TELEFONE (0065) 99879930 |
| 03-FPAS 515 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 2.017,00 | 06-QTDE TRABALHADORES 1 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017984-4 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.644.522/0001-09 | 11-COMPETÊNCIA 01/2023 | 12-DATA DE VALIDADE 17/02/2023 |

| | | |
|--|---------------------|-------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 161,36 | 14-ENCARGOS 8,96 | 15-TOTAL A RECOLHER 170,32 |
|--|---------------------|-------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER EM 17/02/2023

858800000016 703201792302 217673054800 964452200010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

Impresso em 15/02/2023 15:09:28

Pagamento de Tributos FGTS - 0179

Solicitante: MARIA
Cooperativa Origem: 0804
Conta Origem: 26773-1
Número de Controle: 1727910350
Código de Barras: 858800000016703201792302217673054800964452200010
Cod. Convênio: 006
CNPJ / CEI Empresa / CPF: 09.644.522/0001-09
Competência: 01/2023
Data de Validade: 17/02/2023
Valor (R\$): 170,32
Data do Pagamento: 15/02/2023
Hora do Pagamento: 14:21
Descrição de Pagamento: FGTS
Autenticação Eletrônica: DE75.D2F9.8510.90AA.BE13.4E22.FAD8.11CB

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)



0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATHENA PAPELARIA LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e Nº 000004790 SÉRIE 001 |
| EMIÇÃO: 15/02/2023 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R. - VALOR TOTAL: R\$ 237,49 | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000004790 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 | |  CHAVE DE ACESSO 5123 0212 0547 5600 0100 5500 1000 0047 9019 0005 1823 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| ATHENA PAPELARIA LTDA ME  RUA PARANA SALA 1, 943 NE - CENTRO - CEP: 78360-000 - CAMPO NOVO DO PARECIS - MT TEL: (65)3382.1877 | | NATUREZA DE OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO | |
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | | 151230011910034 15/02/2023 13:38:58 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | CNPJ / CPF | |
| 133912493 | | | | 12.054.756/0001-00 | |

| | | | |
|--|--|------------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R. | | 09.644.522/0001-09 | 15/02/2023 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP |
| RUA GOIANIA, 752 | | NOSSA SENHORA APARECID | 78360-000 |
| MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| CAMPO NOVO DO PARECIS | | MT | 13:38:17 |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 15/02/2023 | 237,49 | | | | | | | | | |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 74,53 | 237,49 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPT | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 237,49 |

| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA |
| | 9 - SEM FRETE |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO |
| | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE |
| | |
| MARCA | NUMERAÇÃO |
| | |
| PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|----------|-------|------|-------|---------|----------------|-------------|----------------|-----------------|------------|-----------|----------------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LCMS | VALOR LPI | ALÍQUOTAS ICMS / IPT |
| 1989 | REFIL DE COLA QUENTE GROSSO | 38061090 | 0102 | 5102 | UN | 10,0000 | 3,5000 | 35,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 27354 | FITA LARGA TRANSPARENTE TN AMARELA 48MM X 40M | 59061000 | 0102 | 5102 | UN | 3,0000 | 10,0000 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 26485 | PAPEL FOTOGRÁFICO PCT 20 FLS | 48115129 | 0102 | 5102 | PCT | 2,0000 | 19,9000 | 39,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 27357 | PAPEL FOTO ADESIVO GLOSSY 135GR A4 PCT C/50 FLS | 48115129 | 0102 | 5102 | UN | 1,0000 | 79,9000 | 79,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7529 | RESMA A4 CHAMEX VERMELHA 500 FLS | 48025610 | 0500 | 5405 | CX | 1,0000 | 34,9900 | 34,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 26960 | PILHA COMUM ALCALINA AA C/2 UN | 85061019 | 0102 | 5102 | UN | 2,0000 | 8,9000 | 17,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRIB. APROX. R\$ 74,53(FED), R\$ 0,00(EST), R\$ 0,00(MUN) Fonte: IBPT/empresometro.com.br PROCON-MT END:AV. HIST. RUBENS DE MENDONCA, 917 - ARAES FONE: (65)3613-8500 CUIABA-MT. CEP: 78008-000 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 74,53 | RESERVADO AO FISCO |

Valor: R\$ 237,49

Realizado em: 15/02/2023 - 15:05:57

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: ATHENA PAPELARIA LTDA ME

CNPJ do destinatário: 12.054.756/0001-00

Instituição do destinatário: BCO BRADESCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 2558 / 10450-7

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E32995755202302151805295Hdm0WcgP

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5180.5295.Hdm0.WcgP

Número de Controle: 600494137

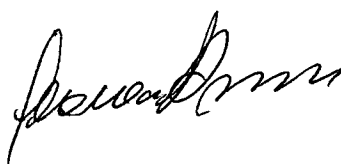
Emitido em: 15/02/2023 - 15:06:01

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.



* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE A A VIGANO COM DE VERDURAS- ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 15/02/2023 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R. - VALOR TOTAL: R\$ 265,00 | | NF-e Nº 000013263 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  A A VIGANO COMÉRCIO DE VERDURAS ME RUA AMIGO, Nº 107-NE, JARDIM ALVORADA TELEFONE: (65) 3382-2233 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000013263 fl. 1 / 1 SÉRIE 001 | |  CHAVE DE ACESSO 5123 0210 9294 8100 0178 5500 1000 0132 6310 0008 8182 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS ADQ./RECEB. DE TERCEIROS | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151230011983962 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 133734978 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | | CNPJ / CPF 10.929.481/0001-78 | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|--------------------|------------------|-----------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R. | | | | 09.644.522/0001-09 | | 15/02/2023 | |
| ENDEREÇO R GOIANIA, S/N | | | BAIRRO / DISTRITO NOSSA SRA. APARECIDA | | CEP 78360-000 | | DATA SAÍDA / ENTRADA 15/02/2023 |
| MUNICÍPIO CAMPO NOVO DO PARECIS | | | FONE / FAX (65)9987-9930 | | UF MT | | HORA DA SAÍDA |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 15/02/2023 | 265,00 | | | | | | | | | |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 85,04 | 265,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPT | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 265,00 |

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

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|------------|--------------|----------------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR A.P.L. | ALÍQUOTAS ICMS / IPI |
| 000002 | BANANA NANICA OX | 08039000 | 0400 | 5102 | CX | 1,000 | 55,0000 | 0,00 | 55,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000016 | MACA NACIONAL CX | 08081000 | 0102 | 5102 | CX | 1,000 | 150,0000 | 0,00 | 150,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000014 | LARANJA SC | 08051000 | 0400 | 5102 | SC | 1,000 | 60,0000 | 0,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Oper: PATRICIA-Vend:003-PATRICIA-Cnd:Pag:Á VISTA Empresa optante pelo Simples Nacional conforme lei 123/2006, não gera crédito. ICMS recolhido antecipadamente conforme Art. 449 do RICMS MT/2014. PROCON-MT AV. DO CPA,917 BAIRRO ARAES ED. EXECUTIVE CENTER CUIABA-MT CEP: 78008-000 TELEFONE 151 Trib aprox. R\$ 85,04 Federal e R\$ 0,00 Estadual - Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

Valor: R\$ 265,00

Realizado em: 15/02/2023 - 16:55:54

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: A M VERDURAS

CNPJ do destinatário: 10.929.481/0001-78

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3036 / 23868-6

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230215195533TmV7RXqoz

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.5195.533T.mV7R.Xqoz

Número de Controle: 600730276

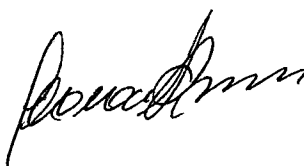
Emitido em: 15/02/2023 - 16:55:58

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO
NOVO DO PARECIS - MT.
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
CNPJ: 24.772.287/0001-36
AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO**

| | | | |
|-------------------------|------|---------------------|-----------------|
| Número do RPS | 3502 | Número da Nota | 202300000000110 |
| Data da Emissão da Nota | | 15/02/2023 10:33:03 | |
| Data do fato gerador | | 16/02/2023 10:32:64 | |
| Código de Verificação | | BBAF0FPE9 | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 09.307.400/0001-19 Inscrição Municipal: 4281 Telefone: (65) 33821225
Nome/Razão Social: CONTROLLER CONTABILIDADE LTDA Inscrição Estadual:
Endereço: Rua Goiás Número: 614 Bairro: Centro CEP: 78360-000
Município: CAMPO NOVO DO PARECIS UF: MT
E-mail: controller@controllermt.com.br Site: www.controllermt.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 09.644.522/0001-09 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R
Endereço: Rua Goiânia Número: 752 Bairro: Nsa Sra Apda CEP: 78360-000
Município: CAMPO NOVO DO PARECIS País: BRASIL UF: MT
E-mail: reviverassociacao@gnp@gmail.com Telefone: (65) 99879930

FATURA

Nº parcela: 1 - Vencimento: 10/03/2023 - Valor: R\$ 750,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor Unitário | Qtd | Valor Serviço | Base de cálculo | (%) | ISS |
|----------------------|----------------|------|---------------|-----------------|------|------|
| Honorarios Contabeis | 750,00 | 1,00 | 750,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RETENÇÕES FEDERAIS

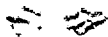
| | | | | |
|----------------------------------|--------|------|------------------------------------|------|
| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 750,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 750,00 | |

Código do serviço:
17.18 / Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

| | | | | |
|-------------------------|----------------------|-------------|----------------|-----------------------|
| Valor das Deduções(R\$) | Base de Cálculo(R\$) | Alíquota(%) | Valor ISS(R\$) | Valor ISS Retido(R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

COMPETÊNCIA: 02/2023
EXIGIBILIDADE ISS: Exigível
REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Valor Aprox. dos Trib. de acordo Lei 12.741/12 - Fonte IBPTributação Federal Prest. Serv. Nag. 18,45% - R\$ 138,38Tributação Estadual 0,00% - R\$ 0,00Tributação Municipal 18,45% - R\$ 138,38CONTA PARA DEPÓSITO CONTROLLER CONTABILIDADE: BANCO SICREDI AG: 0804 C/C 68619 - 0 // BANCO DO BRASIL AG: 3036-8 C/C 31255 - X / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO.



Comprovante de Pagamento PIX

referente à fevereiro

Valor: R\$ 750,00

Realizado em: 16/02/2023 - 08:42:30

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: CONTROLLER CONTABILIDADE EIRELI

CNPJ do destinatário: 09.307.400/0001-19

Instituição do destinatário: 00000000

Agência e conta do destinatário: 3036 / 31255-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230216114110ziGXJLPPP

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6114.110z.iGXJ.LPPP

Número de Controle: 601389799

Emitido em: 16/02/2023 - 08:42:33

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Recebebo... PLASPEL EMBALAGENS LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - RUA GOINIA, 752 - SNA - CAMPO NOVO DO PARECIS - MT.
Emissão: 16/02/2023 Valor Total: R\$ 525,00

NF-e

Nº 000.045.072

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Plaspel

FP EMBALAGENS FESTAS

3382-2146

Rua Paraná, 599 NE - Centro - Campo Novo do Parecis-MT

PLASPEL EMBALAGENS LTDA ME

RUA PARANA, 599 NE

Centro - CAMPO NOVO DO PARECIS - MT

Fone: (65)3382-2146 CEP: 78360-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.045.072

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

5123 0200 0769 5800 0166 5500 1000 0450 7210 0216 0231

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

151230012144922 16/02/2023 08:47:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131537270

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.076.958/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER

CNPJ / CPF

09.644.522/0001-09

DATA DA EMISSÃO

16/02/2023

ENDEREÇO

RUA GOINIA, 752

BAIRRO / DISTRITO

SNA

CEP

78360-000

DATA DA SAÍDA

16/02/2023

MUNICÍPIO

CAMPO NOVO DO PARECIS

UF

MT

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:47:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

525,00

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

525,00

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

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % | |
|-------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|------------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 14901 | SACO LIXO DUR 100L 75X90X0,07 H3 C/100UN | 39232190 | 0500 | 5405 | UN | 1,000 | 80,0000 | 0,00 | 80,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 34784 | INS SBP AER MULTI L+ P- 450ML | 38089119 | 0102 | 5102 | UN | 4,000 | 20,5000 | 0,00 | 82,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 15601 | DESINF PINHO JOCA LAVANDA 2L | 38089419 | 0500 | 5405 | UN | 2,000 | 9,5000 | 0,00 | 19,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 40353 | ESP MULTUSO VIP 100MMX70MMX18MM | 68053090 | 0500 | 5405 | UN | 10,000 | 1,5000 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 9121 | PAPEL ALUM 45 X 7,50 M THERMOPRAT | 76071110 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 7,2500 | 0,00 | 14,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 40514 | AGUA SANIT YPE CLORO ATIVO L2L P1,8L | 28289011 | 0500 | 5405 | UN | 6,000 | 10,7500 | 0,00 | 64,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 9857 | CX COPO TOTAL TR 180ML C/2500UN | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 2,000 | 125,0000 | 0,00 | 250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Av. Historiador Rubens de Mendonça, 917 Bairro Araes - 3613-8500 Cuiaba MT Procon

RESERVADO AO FISCO

Tributos(Lei Federal 12.741/2012). Fonte IBPT.
Val. Aprox. Trib. Federais R\$ 41,30 (16,52%).
Val. Aprox. Trib. Estaduais R\$ 72,08 (28,83%).
Val. Aprox. Trib. Municipais R\$ 0,00 (0,00%).

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/02/2023 08:47:49 - BETO

SOLUÇÃO SISTEMAS - SOLUCOM



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 525,00

Realizado em: 16/02/2023 - 09:46:49

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: PLASPEL EMBALAGENS LTDA ME

CNPJ do destinatário: 00.076.958/0001-66

Instituição do destinatário: CCLA CENTRO NORTE MT/MS

Agência e conta do destinatário: 4256 / 58800-8

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230216124610LBu91B5jy

Dados gerais:

Identificador: 1C76033264371618925871699

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6124.610L.Bu91.B5jy

Número de Controle: 601493907

Emitido em: 16/02/2023 - 11:44:49

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Comprovante de Pagamento PIX

referente à fevereiro

Valor: R\$ 1.800,00

Realizado em: 16/02/2023 - 08:36:06

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: Sueli Barros Zamparoni

CPF do destinatário: ***.658.409-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 62000220-0

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E32995755202302161135155IQNLdVci

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6113.5155.IQNL.dVci

Número de Controle: 601381216

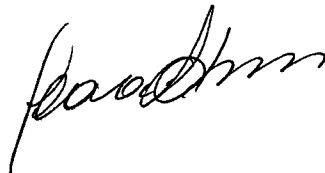
Emitido em: 16/02/2023 - 08:36:09

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



Comprovante de Pagamento PIX



referente à fevereiro

Valor: R\$ 3.906,00

Realizado em: 16/02/2023 - 08:38:08

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: ENIO ANTONIO BIRCK

CPF do destinatário: ***.904.740-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3036 / 104619-5

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230216113717N3YLxmqzB

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6113.717N.3YLx.mqzB

Número de Controle: 601383917

Emitido em: 16/02/2023 - 08:38:11

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | | |
|---|-----------------------------|--------------------|--------------|
| ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.: | | | |
| CNPJ: 09.644.522/0001-09 | | CC: ADMINISTRATIVO | |
| | | Mensalista | |
| Folha Mensal | | | |
| Fevereiro de 2023 | | | |
| Código | Nome do Funcionário | CBO | Departamento |
| 1 | ELIANE PANTALEAO DE ALMEIDA | 411010 | 1 |
| | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | Admissão: | 04/01/2022 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|----------|--------------------------------|------------------|----------------------|--------------------|
| 1 998 | SALARIO CONTRATUAL I.N.S.S. | 205,33 8,03 | 2.017,00 | 162,00 |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
| | | | 2.017,00 | 162,00 |
| | | | Valor Líquido ➡ | 1.855,00 |
| | Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cálculo FGTS | FGTS do Mês |
| | 2.017,00 | 2.017,00 | 2.017,00 | 161,36 |
| | | | Base Cálculo IRRF | Faixa IRRF |
| | | | 1.855,00 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.


 Assinatura do Funcionário

16/02/23

Data

Comprovante de Pagamento PIX



referente à fevereiro
Valor: R\$ 1.855,00

Realizado em: 16/02/2023 - 15:56:15

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: ELIANE PANTALEAO DE ALMEIDA

CPF do destinatário: ***.617.181-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 3442 / 1288000000780462174-5

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230216185534SWpnLlpmJ

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.6185.534S.WpnLlpmJ

Número de Controle: 602181029

Emitido em: 22/02/2023 - 14:31:07



* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | | |
|---|---|------------------|------------|
| RECEBEMOS DE NUBIA PRODUTOS PARA FESTA EIRELI (FILIAL 03 CAMPO NOVO) - Campo Novo do Parecis - 32.720.488/0003-80 | | NF-e | |
| OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | Nº | 559 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR DA NOTA: | 209.85 |
| | | DATA DE EMISSÃO: | 17/02/2023 |
| | | SÉRIE | 1 |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>NUBIA PRODUTOS PARA FESTA EIRELI (FILIAL 03 CAMPO NOVO) AV. BRASIL, 431, QD A32 LT 01 - CENTRO Campo Novo do Parecis - MT - 78360-000 - FONE: (62)8587-2331</p> | <p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1</p> <p>Nº 559 SÉRIE 1 FOLHA 1/1</p> |  <p>CHAVE DE ACESSO 5123 0232 7204 8800 0380 5500 1000 0005 5916 7380 2068</p> <p>CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA</p> |
|---|---|---|

| | | | |
|--|---------------------------------|--|--------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO NFe emitida em decorrência de Cupom Fiscal ou NFCe | | PROT. DE AUTORIZAÇÃO 151230012537545 17/02/2023 00:00:00 | |
| CRT (Código do Regime Tributário) 1 - Simples Nacional | INSCRIÇÃO ESTADUAL 138279420 | INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA | CNPJ/CPF 32.720.488/0003-80 |

| | | | |
|--|----------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R | | 09.644.522/0001-09 | 17/02/2023 |
| ENDEREÇO RUA GOIANIA | | BAIRRO NOSSA SENHORA APARECIDA | CEP 78360-000 |
| MUNICÍPIO Campo Novo do Parecis | UF MT | PAÍS Brasil | FONE/FAX 65-99987-9930 |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:32:12 |

| | | | |
|-----------------|--------|-----------------|-------|
| FORMA PAGAMENTO | VALOR | FORMA PAGAMENTO | VALOR |
| Outros | 209,85 | | |
| VALOR TROCO | | | |
| 0.00 | | | |

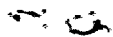
| | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|--------------------|---|-------------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO IMPOSTO | | BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 209.85 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VLR APROX DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 72.38 | 209.85 | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|-----------------|-----------|-------------|------------------|----|------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CARTA | | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ |
| RAZÃO SOCIAL | | SEM FRETE | | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|----------|--------------|------|------|--------|----------|------|-----------|--------|---------|----------|---------|-----------|------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | NCM/SH | ORIGEM/CSOSN | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT | DESC | VLR TOTAL | V TRIB | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALÍQUOTAS | |
| 7908245310485 | CORTINA CRG METALIZADA VIOLETA | 95059000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 1.0000 | 29.9900 | 0.00 | 29.99 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7908245310768 | CORTINA CRG METALIZADA VERDE | 95059000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 1.0000 | 29.9900 | 0.00 | 29.99 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7908245310768 | CORTINA CRG METALIZADA VERDE | 95059000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 1.0000 | 29.9900 | 0.00 | 29.99 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7908245310737 | CORTINA CRG METALIZADA COLORIDA | 95059000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 1.0000 | 29.9900 | 0.00 | 29.99 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7908245310737 | CORTINA CRG METALIZADA COLORIDA | 95059000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 1.0000 | 29.9900 | 0.00 | 29.99 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7895229171654 | MARABU LIGHT FIRAL 50MM VERDE FOSFORESCENTE RC08 | 58090000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 3.0000 | 5.9900 | 0.00 | 17.97 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7895229143507 | MARABU LIGHT FIRAL 50MM VERMELHO | 58090000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 3.0000 | 5.9900 | 0.00 | 17.97 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7895229143545 | MARABU LIGHT FIRAL 50MM LARANJA FOSFORESCENTE RC48 | 58090000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 3.0000 | 5.9900 | 0.00 | 17.97 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 2000075294265 | MARABU LIGHT FIRAL 50MM AZUL TURQUESA 068 | 58090000 | 0 / 102 | 5102 | UN | 1.0000 | 5.9900 | 0.00 | 5.99 | 0.0000 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R\$ 72.38 (34,49%) Fonte IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 209,85

Realizado em: 17/02/2023 - 10:35:14

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: HIPER FESTA

CNPJ do destinatário: 32.720.488/0003-80

Instituição do destinatário: CCLA M LESTE MT SICOOB PRIMAVE

Agência e conta do destinatário: 4345 / 11190-2

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230217133501rp6V8okqz

Dados gerais:

Identificador: SE001000000000PJF8K3QKZKXYMPB446C

Valor original: R\$ 209,85

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3021.7133.501r.p6V8.okqz

Número de Controle: 603147717

Emitido em: 22/02/2023 - 14:30:08

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | | | | | |
|---|--|---|----------------------------|--|---|--|
| | PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT. SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS AVENIDA MATO GROSSO, 66, CENTRO Telefones: (65) 3382-5100 CNPJ: 24.772.287/0001-36 | | | | Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 2023000000000006 | |
| | Dados do Prestador WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA LTDA WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA CPF/CNPJ: 27.950.696/0001-73 Inscrição Municipal: 8251 Inscrição Estadual: 13.689.286-8 End.: RUA LUCA, Nº 780 NW, JARDIM ITALIA Complemento: QUADRA64 LOTE 15 Cidade: CAMPO NOVO DO PARECIS - MT Telefone: 6533821286 Email: WMENGENHARIACNP@GMAIL.COM | | | | | |
| Identificação da Nota Fiscal Eletrônica | | | | | | |
| Natureza da Operação EXIGIVEL Número do RPS | | Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/02/2023 00:04 Data de Emissão da Nota Fiscal | | Código de Autenticidade QSNH55RJ Série da Nota Fiscal | | |
| | | | | | | |
| Dados do Tomador de Serviço | | | | | | |
| CNPJ/CPF 09.644.522/0001-09 | | Inscrição Estadual | | Inscrição Municipal | | |
| Endereço GOIANIA | | Número 752 | | Razão Social ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER | | |
| CEP 78.360-000 | | Cidade | | Bairro NSA SRA APDA | | |
| UF MT | | Telefone 6599879930 | | Email reviverassociacaocnp@gmail.com | | |
| Descrição dos Serviços | | | | | | |
| Quantidade | Descrição | Valor Unitário | Valor Total | Serviço | | |
| 1,0000 | Remoção do Vinil antigo e remoção do corrimão em aço galvanizado | 4.000,0000 | 4.000,00 | SIM | | |
| 1,0000 | Levantamento do nível do fundo da piscina 20cm - fornecimento de concreto | 25.000,0000 | 25.000,00 | NÃO | | |
| 1,0000 | Instalação de Vinil - Fornecimento de material | 50.000,0000 | 50.000,00 | NÃO | | |
| 1,0000 | Instalação de corrimão em aço galvanizado - Fornecimento de material | 15.000,0000 | 15.000,00 | NÃO | | |
| VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 94.000,00 | | | | | | |
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN | | | | | | |
| Atividade do Município 07.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de produtos, peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços, que fica sujeito ao ICMS). | | Alíquota 0,00 | Item 116/2003 07 | CNAE 4330-4/99 | | |
| Valor Total dos Serviços | | R\$ | 94.000,00 | | | |
| Base de Cálculo | | R\$ | 4.000,00 | | | |
| Desconto Incondicionado | | R\$ | 0,00 | | | |
| Desconto Condicionado | | R\$ | 0,00 | | | |
| Deduções (Material) | | R\$ | 90.000,00 | | | |
| Deduções Base de Cálculo | | R\$ | 90.000,00 | | | |
| ISSQN Devido | | R\$ | 0,00 | | | |
| ISSQN Retido | | | NÃO | | | |
| Retenções na Fonte | | | | | | |
| PIS 0,00 | COFINS 0,00 | INSS 0,00 | IRRF 0,00 | CSLL 0,00 | Outras Retenções 0,00 | |
| Valor líquido da Nota Fiscal | | | | | 94.000,00 | |
| Informações Complementares | | | | | | |
| Empresa optante pelo Simples Nacional / VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 695,60(17.39%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 02 DIAS APÓS A GERAÇÃO. | | | | | | |
| Gerado Por: WALISTHER MAGNUN DE ARRUDA VIEIRA Impresso Por: | | | | | | |
| Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica | | | | | | |
| Natureza da Operação EXIGIVEL | | Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/02/2023 | | Código de Autenticidade QSNH55RJ | | |
| Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 2023000000000006 | | | | | | |
| Recebi(emos) de WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA LTDA 27.950.696/0001-73, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.sp.srv.br/tributarlo/camponovodoparecis/porta_serv_servico79,60 / / Data _____ Nome e Número do CPF do Tomador _____ | | | | | | |



Associado: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa: 0804

Conta Corrente: 26773-1

TED Outra Titularidade

Número de Controle: 1731077522

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Cooperativa/Agência: 3036

Tipo de Conta Destino: Conta Corrente

Conta Destino: 32737-9

Favorecido: WM ENGENHARIA E CONSTRUTORA LTDA

CNPJ: 27.950.696/0001-73

Data da Transferência: 17/02/2023

Hora da Transferência: 13:22:39

Valor a Transferir (R\$): 94.000,00

Finalidade: CREDITO EM CONTA

Descrição: Reforma piscina

Tarifa (R\$): 0,00

Autenticação Eletrônica: F1E1.15A8.5D96.6566.7523.66CE.9748.5916

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)



0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

| | | |
|--|---|-----------------------|
| RECEBEMOS DE ALAOR CASAGRANDE EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº: 68439 SÉRIE: 1 |

| | | | |
|--|--|---|---|
|  | ALAOR CASAGRANDE EIRELI AV. ROTARY INTERNACIONAL, 332 - NE JARDIM ALVORADA, 78360-000 CAMPO NOVO DO PARECIS - MT Fone/Fax: 6533824090 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 68439 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e 5123 0214 4704 2400 0124 5500 1000 0684 3912 7435 4551 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 151230013356496 | DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 21/02/2023 09:22:34 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 00134373758 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 14470424000124 |

| | | | |
|--|--|----------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R | | CNPJ/CPF 09644522000109 | DATA DE EMISSÃO 21/02/2023 |
| ENDEREÇO RUA GOIANIA,752 | BAIRRO/DISTRITO NOSSA SRA APARECIDA | CEP 78360000 | DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/02/2023 |
| MUNICÍPIO CAMPO NOVO DO PARECIS | FONE/FAX | UF MT | HORA DE SAÍDA/ENTRADA 09:21:39 |

| |
|---|
| FATURA (Nro:8609560 Valor Original:449.54 Valor:449.54) |
|---|

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS 56,90 | VALOR ICMS 9,66 | BASE DE CALC. ICMS SUBS. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBS. 0,00 | VALOR DO FCEP 0,00 | V. ICMS UF REMET. 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 463,14 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 13,60 | OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR PIS 2,48 | VALOR COFINS 11,39 | VALOR TOTAL DA NOTA 449,54 |

| | |
|--|---------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (9)Sem frete |
| ENDEREÇO | CODIGO ANTT |
| QUANTIDADE 0,000 | PLACA DO VEICULO |
| ESPECIE | UF |
| MARCA | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 0,000 |
| PESO LÍQUIDO 0,000 | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|----------|-----------|------|-------|--------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO PROD./SERVIÇO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | Orig. CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 127339 | ERVA MATE CHIMARRAO REI VERDE NATIVA NOBRE VC 1KG | 09030090 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 29,990 | 29,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 137650 | MOLHO SHOYU MITSUWA PET 500ML | 21031010 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 10,590 | 10,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 137650 | MOLHO SHOYU MITSUWA PET 500ML | 21031010 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 10,590 | 10,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 215334 | MIST LEITE CONDENSADO NESTLE 395G | 19019090 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 7,290 | 7,29 | 5,49 | 93 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 215334 | MIST LEITE CONDENSADO NESTLE 395G | 19019090 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 7,290 | 7,29 | 5,49 | 93 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 215334 | MIST LEITE CONDENSADO NESTLE 395G | 19019090 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 7,290 | 7,29 | 5,49 | 93 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 215334 | MIST LEITE CONDENSADO NESTLE 395G | 19019090 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 7,290 | 7,29 | 5,49 | 93 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 109038 | CREME LEITE PIRACANJUBA 200G | 04015021 | 060 | 5405 | UN | 4,000 | 4,390 | 17,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 105635 | FERMENTO PO DR OETKER QUIMICO 200G | 21023000 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 7,990 | 7,99 | 7,99 | 1,36 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 179930 | FARINHA TRIGO CONSOLATA 1KG | 11010010 | 060 | 5405 | UN | 10,000 | 4,990 | 49,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 194266 | ARROZ BCO KUMBUCA TP1 5KG | 10063021 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 22,890 | 45,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 185971 | OVOS VERMELHOS ZIANI CARTELA C/30UN | 04072100 | 040 | 5102 | UN | 1,000 | 22,790 | 22,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 33502 | CEBOLA NACIONAL KG | 07031019 | 000 | 5102 | KG | 1,640 | 6,990 | 11,46 | 11,46 | 1,95 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 187940 | ALHO ADORI EMBAL 400G | 07032090 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 15,490 | 15,49 | 15,49 | 2,63 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 208666 | CAFE PO BRASILEIRO TRAD TORR/MOÍD SH 500G | 09012100 | 060 | 5405 | UN | 10,000 | 15,490 | 154,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 125485 | CHA MATTE LEO GRANEL ORIGINAL CX 250G | 09030090 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 9,490 | 56,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Local Entrega:09644522000109-RUA GOIANIA,752-NOSSA SRA APARECIDA,CAMPO NOVO DO PARECIS-MT NFE EMITIDA NO CISSFRONT, CAIXA: 204, PLANILHA VENDA: 21263630 - | RESERVADO AO FISCO |



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 449,54

Realizado em: 21/02/2023 - 10:21:43

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: ATACADO REAL

CNPJ do destinatário: 14.470.424/0001-24

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3036 / 24661-1

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230221132117hvlYvKw0

Dados gerais:

Identificador: SE000000000027XZW13LUP523L6522OHUC

Valor original: R\$ 449,54

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3022.1132.117h.vzlY.vKw0

Número de Controle: 607414370

Emitido em: 22/02/2023 - 14:29:04

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº. 201096

SÉRIE 1



Identificação do Emitente,
COMPACTA COMERCIAL LTDA
AV OLACIR FRANCISCO MORAES - 1589 -
CENTRO - CAMPO NOVO DO PARECIS - MT -
78360000

Telefone: 6533825800

Fax:

E-mail: cpdl13@superbigmaster.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 201096

SÉRIE 1

FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5123 0205 9314 1100 0386 5500 1000 2010 9615 4176 2526

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

151230013363586

21/02/2023 09:48:48

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

142674220

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05931411000386

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social

ASSOCIAÇÃO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R

Endereço

RUA GOIÂNIA

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

NOSSA SENHORA APARECIDA

CEP

8360000

MUNICÍPIO

CAMPO NOVO DO PARECIS

Telefone/Fax

65 9987-9930

UF

MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

21/02/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

21/02/2023

HORA DE SAÍDA

09:48

NATUREZA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

233,88

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

233,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

MT

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

18,00

PESO LÍQUIDO

18,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| QTD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|------------------|---|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| 12 | SORV DELLA FRUT FLOCOS 1,5LTS QTD. 12.00 UN | 21050090 | 060 | 5405 | PT | 12 | 19,49 | 233,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| FIM DOS PRODUTOS | | | | | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NÚMERO DO CUPOM: 0

NÚMERO: 304

Emitente: CARLA MANUELA LIMA DA SILVA

CPF: 012690433

HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA N 917, ED. ELDORADO EXECUTIVE, ARAÇES CEP: 78008-000 - CUIABÁ - MT TEL. 151 OU 65

UN CARREG 0

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 233,88

Realizado em: 21/02/2023 - 10:47:25

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: SUPERMERCADO BIG MASTER

CNPJ do destinatário: 05.931.411/0003-86

Instituição do destinatário: BANCO ORIGINAL

Agência e conta do destinatário: 1 / 8695336-2

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230221134709rCH2xOEjk

Dados gerais:

Identificador: 31ea1b50f10b400684a89e0ddccf4ead

Valor original: R\$ 233,88

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3022.1134.709r.CH2x.OEjk

Número de Controle: 607435294

Emitido em: 22/02/2023 - 14:28:46

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

| | | |
|--|---|-----------------------|
| RECEBEMOS DE 3 CAMPO NOVO COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e 30 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 167669 SÉRIE: 1 |

| | | | |
|--|---|---|---|
|  REAL SUPERMERCADO | Campo Novo Comercial Ltda AV BRASIL, 1153 - NE CENTRO, 78360-000 CAMPO NOVO DO PARECIS - MT Fone/Fax: 6533826400 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 Nº 167669 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e 5123 0231 0356 4800 0127 5500 1000 1676 6912 7471 5372 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 151230013869563 | DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 23/02/2023 09:16:50 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 137310048 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 31035648000127 | |

| | | | |
|---|--|----------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER - A.G.M.I.R | | CNPJ/CPF 09644522000109 | DATA/HORA/UTC DE EMISSÃO 23/02/2023 09:15:53 -04:00 |
| ENDEREÇO RUA GOIANIA, 752 | BAIRRO/DISTRITO NOSSA SRA APARECIDA | CEP 78360-000 | DATA/HORA/UTC DE SAÍDA 23/02/2023 09:15:53 -04:00 |
| MUNICÍPIO CAMPO NOVO DO PARECIS | FONE/FAX 65999879930 | UF MT | INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO |

| |
|------------------------|
| FATURA |
| #1º: 628,36 23/02/2023 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--------------------|---|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS 6,29 | VALOR ICMS 1,07 | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 778,06 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO | DESCONTO 149,70 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 628,36 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| 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 0,00 | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| COD. PROD/SERVIÇO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 615 | TOMATE DEBORA KG | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 1,260 | 9,99 | 12,59 | 0,000 | ,00 | ,00 | ,000 | ,00 |
| 148470 | QJO MUSS CASTERLEITE FAT KG | 04061010 | 060 | 5405 | KG | 2,480 | 55,98 | 138,42 | 0,000 | ,00 | ,00 | ,000 | ,00 |
| 215334 | MIST LEITE CONDENSADO NESTLE 395G | 19019090 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 8,99 | 8,99 | 6,280 | 1,07 | ,00 | 17,000 | ,00 |
| 204183 | BATATA SADIA PRE FRITA CONG PCT 2KG | 20041000 | 050 | 5405 | UN | 6,000 | 42,99 | 257,94 | 0,000 | ,00 | ,00 | ,000 | ,00 |
| 181159 | CF COXA S/COXA MISTER FRANGO KG | 02071400 | 060 | 5405 | KG | 18,000 | 11,99 | 215,82 | 0,000 | ,00 | ,00 | ,000 | ,00 |
| 178010 | CB MOIDA KG | 02013000 | 060 | 5405 | KG | 7,970 | 17,98 | 143,30 | 0,000 | ,00 | ,00 | ,000 | ,00 |

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

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - LOCAL RETIRADA: Campo Novo Comercial Ltda - Endereço.....: AV BRASIL, 1153 - CENTRO - CAMPO NOVO DO PARECIS - MT CEP: 78360-000 NFe emitida no CÍSSFront, Caixa: 307, Planilha Venda: 15326924 | RESERVADO AO FISCO |

Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 628,36

Realizado em: 23/02/2023 - 10:16:10

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: REAL SUPERMERCADO

CNPJ do destinatário: 31.035.648/0001-27

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3036 / 34675-6

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230223131549u27oWmy00

Dados gerais:

Identificador: SE00000000003UAQP0K9PAKSXAMJP0LDVN

Valor original: R\$ 628,36

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3022.3131.549u.27oW.my00

Número de Controle: 609806610

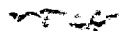
Emitido em: 23/02/2023 - 13:38:01

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 880,00

Realizado em: 24/02/2023 - 10:20:19

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: C M F Chaves

CNPJ do destinatário: 21.994.408/0001-04

Instituição do destinatário: COOP SICREDI SUDOESTE MT/PA

Agência e conta do destinatário: 0804 / 80024-1

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230224131954W1bALsBAc

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3022.4131.954W.1bALsBAc

Número de Controle: 611327292

Emitido em: 24/02/2023 - 10:20:23

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



Comprovante de Pagamento PIX



Valor: R\$ 120,00

Realizado em: 24/02/2023 - 10:21:26

Solicitante: ASSOCIACAO DO GRUPO DA MELHOR IDADE REVIVER A.G.M.I.R.

Cooperativa e conta origem: 0804/26773-1

Nome do destinatário: C M F Chaves

CNPJ do destinatário: 21.994.408/0001-04

Instituição do destinatário: COOP SICREDI SUDOESTE MT/PA

Agência e conta do destinatário: 0804 / 80024-1

Nome do pagador: Associacao Do Grupo Da Melhor Idade Reviver A.g.m.i.r.

CNPJ do pagador: 09.644.522/0001-09

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E3299575520230224132107MbydVwQyW

Autenticação Eletrônica: E329.9575.5202.3022.4132.107M.bydV.wQyW

Número de Controle: 611329411

Emitido em: 24/02/2023 - 10:21:29

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19