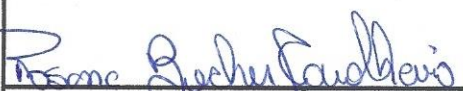
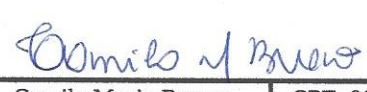
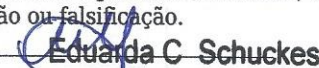


BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Prestação Número: 9	Data Prestação: 10/02/2021	Anexo TC-28
Órgão/Repartição: Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais de Xanxerê - APADAVIX		
Responsável: Rosane Bernardete Becker		CPF: 826.344.599-04
Cargo: Presidente		
Ordem de Pagto nº: 4/2021	Data da Ordem de Pagto: 15/01/2021	
Empenho nº: 9/2021	Importância de: R\$ 5.000,00	
Data do Empenho: 04/01/2021	EMPENHO REFERENTE REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS A ENTIDADE APADAVIX ,	
Histórico: PARA ATENDIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA.		
VENCIMENTO 01/05/2021		

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	15/01/2021	Parcela 1 - 4/2021		5.000,00	
2	26/01/2021	040.593.689-38 LILIANE CAVASIN	251605		791,27
3	26/01/2021	933.442.879-15 ALVAIR ALVES	251505		370,00
4	26/01/2021	601.633.569-04 VILSON JOSÉ DEMARCO	782410		1.017,50
5	27/01/2021	827.478.739-00 ROSEVELTE DA LUZ DUARTE DA COSTA	478121		1.017,50
6	01/02/2021	07.724.094/0001-90 REANA CORRETORA DE SEGUROS LTDA	0531167843538		1.800,00
7	03/02/2021	85.347.433/0001-70 NELSON MARCIO E CIA LTDA	21390		3,73
TOTAIS				5.000,00	5.000,00

Xanxerê/SC, 10/02/2021.

Recebimentos	5.000,00	Responsável	 Rosane Bernardete Becker	CPF: 826.344.599-04
Ingressos	0,00			
Pagamentos	5.000,00			
Saldo	0,00			
		Tesoureiro/Contador Nome	 Camila Maria Bueno	CPF: 088.712.399-62
Reservado ao Controle - Município de Xanxerê				
Recebi em <u>11/02/21</u> esta prestação de contas, e os documentos conferem com o presente balancete, não apresentando nenhuma rasura, alteração ou falsificação.			Conferido e Lançado	Visto
 Eduarda C Schuckes Diretora de Controle Interno e Auditoria			_____	_____
Empenho Nº: _____ Data: ____/____/____				
OP Nº: _____ Data: ____/____/____				

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CUMPRIMENTO DO OBJETO

Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais de Xanxerê - APADAVIX	Termo de Colaboração
04.940.781/0001-55	0001/2020

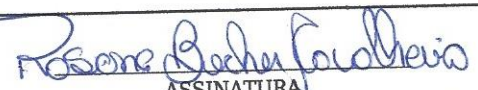
TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: **Parcial**
EXECUÇÃO DO CONVÊNIO DE: 01/05/2020 A 30/04/2021

RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO:

AÇÕES PROGRAMADAS/AÇÕES EXECUTADAS:(de acordo com proposto plano de trabalho)

DESCRIÇÃO	PROGRAMADO (quantidade)	EXECUTADO	% EXECUÇÃO
-----------	----------------------------	-----------	------------

Relatório de execução de atividades da Entidade, contendo especificamente relatório sobre a execução do objeto, bem como comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.

ASSINATURA		
10/02/2021		
DATA	NOME DO DIRIGENTE/REP. LEGAL	ASSINATURA



Lançamentos

Dia	Histórico	Valor
30/12/2020	Saldo Anterior	0,34 (+)
06/01/2021	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 06/01/2021	0,34 (-)
15/01/2021	Transferência recebida 15/01 0586 277266-3 PREFEITURA MUN	5.000,00 (+)
15/01/2021	Tarifa Pacote de Serviços Cobr parc ref a 06/01/2021	51,66 (-)
26/01/2021	Transferência enviada	1.017,50 (-)
26/01/2021	TED Transf.Eletr.Disponiv	370,00 (-)
26/01/2021	TED Transf.Eletr.Disponiv	791,27 (-)
26/01/2021	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2021	10,45 (-)
26/01/2021	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2021	10,45 (-)
27/01/2021	Transferência enviada 27/01 0586 285650-6 ROSEVELTE LUZ	1.017,50 (-)
31/01/2021	SALDO	1.731,17 (+)

Total Aplicações Financeiras

0,00

* Saldos por dia Base

Sujeitos a confirmação no momento da contratação



Lançamentos

Dia	Histórico	Valor
27/01/2021	Saldo Anterior	1.731,17 (+)
01/02/2021	PIX - Recebido 80959638 04940781000155 ASSOC. DE PAIS	72,56 (+)
01/02/2021	Pagamento de Boleto PORTO S COMP DE S GERAIS	1.800,00 (-)
03/02/2021	PIX - Enviado 03/02 12:30 Nelson Marcio E Cia Ltda	3,73 (-)
10/02/2021	S A L D O	0,00 (+)

Informações Adicionais

Saldo	0,00 (+)
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	26/02/2021
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	01/03/2021

Lançamentos Futuros

Dia	Histórico	Valor
10/02/2021	Tarifas Pendentes	52,00 (-)
Total Aplicações Financeiras		0,00

* Saldos por dia Base

Sujeitos a confirmação no momento da contratação

DADOS DA APÓLICE

Nome:	FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL
CNPJ/ CPF:	83.900.522/0001-77
Endereço:	R PAULINO PEDRO HERMES, 2785 - NOSSA SENHORA DO ROS - SAO JOSE - SC -
Atividade da empresa:	8513900 - ENSINO FUNDAMENTAL
Vigência da apólice:	A PARTIR DAS 24 HORAS DO DIA 28/01/2021 ATÉ ÀS 24 HORAS DO DIA 28/01/2022
Endosso:	0
Tipo de Endosso:	
Operação de negócio:	CONVENCIONAL
Apólice atual:	0531 16 7843538
Apólice anterior:	
Nº proposta:	20 11622916
Contrato:	109535
Data emissão:	03/02/2021

CORRETOR

Nome: REANA CORRETORA DE SEGUROS LTDA	
CNPJ: 07.724.094/0001-90	Telefone: (49) 34332211
SUSEP Oficial: 202021800	SUSEP Porto: LIT2RJ

3

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 SERVIÇO PRESTADO

Em, 01 / 02 / 2021

Rosane Bordin Loucheiro
 Assinatura

Nome: Rosane Bordin Loucheiro

Cargo: Gerente

VALOR DO SEGURO

Valor da Tarifa	Valor líquido	Juros
R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 0,00
IOF	Valor à vista	Valor total
R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00

FORMA DE PARCELAMENTO

Parcela	Valor	Vencimento
1ª	R\$ 1.800,00	04/02/2021
2ª		
3ª		
4ª		
5ª		
6ª		
7ª		
8ª		
9ª		
10ª		
11ª		
12ª		

FORMA DE PAGAMENTO

Boleto bancário

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
SERVIÇO PRESTADO
 Em, 04 / 02 / 2021
Rosane Andreia Cavallero
Assinatura
 Nome: Rosane Andreia Cavallero
 Cargo: Presidente

DESCRIÇÃO

Item: 1

Vigência Item: 28/01/2021 ATÉ 28/01/2022

Veículo: CITROEN AIRCROSS FEEL 1.6 16V FLEX - 5 PASS

Fabricação /Modelo: 2016 / 2017

Combustível: GASOLINA/ALCOOL

Cód.FIPE: 111651

Cód. ident.: 58.821.286.437.86-1

Placa: QID0443

Chassi: 935SUNFN1HB506393

Utilização: SERVIÇOS

Classe de bônus: 0

Local de risco: OESTE CATARINENSE

Motivo: APOLICE NOVA E/OU RENOVAÇÃO

Proprietário: FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

CNPJ/CPF Proprietário: 83.900.522/0001-77

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO

Em, 01/02/21

Rosane Galdino Loureiro
 Assinatura

Nome: Rosane Galdino Loureiro

Cargo: Previdente

COBERTURAS/ CLÁUSULAS	VALOR MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	FRANQUIA	PREÇO TARIFA COBERTURA/CLÁUSULAS
CASCO - COMPREENSIVA	100% FIPE	R\$ 1.849,05	R\$ 1.036,73
BLINDAGEM	NÃO CONTRATADO	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ACIDENTES PESSOAIS POR PASSAGEIROS	R\$ 20.000,00	R\$ 0,00	R\$ 85,11
DANOS MATERIAIS A TERCEIROS	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 372,00
DANOS CORPORAIS A TERCEIROS	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 45,71
DANOS MORAIS	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 33,74
DANOS AOS VIDROS, RETROVISORES, LANTERNAS E FARÓIS-REDE REFERENCIADA			R\$ 52,74
FARÓIS E LANTERNA		R\$ 192,00	
PARABRISAS/VIGIA		R\$ 275,00	
RETROVISORES		R\$ 55,00	
VIDROS LATERAIS		R\$ 0,00	
CARRO EXTRA (R\$ 1.350,00 / R\$ 90,00 POR DIÁRIA) REDE REFERENCIADA		R\$ 0,00	R\$ 53,08
ASSISTÊNCIA 24H COMPLETA - REDE REFERENCIADA		R\$ 0,00	R\$ 120,89

Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
Em, 01/01/2011

Rosane Bordin Loureiro
Assinatura

Nome: Rosane Bordin
Cargo: Presidente

03/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:33:30
058600586 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191756379198010293281008030009885210000180000

BENEFICIARIO:

PORTO S COMP DE S GERAIS

NOME FANTASIA:

PORTO S COMP DE S GERAIS

CNPJ: 61.198.164/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

PORTO S COMP DE S GERAIS

CNPJ: 61.198.164/0001-60

PAGADOR:

FUNDACAO CATARINENSE DE EDUCAC

CNPJ: 83.900.522/0001-77

NR. DOCUMENTO	20.101
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.C54.84B.736.E74.636

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Empresário: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
 CNPJ: 04.940.781/0001-55
 Funcionário: VILSON JOSÉ DEMARCO
 Data: 01/07/2020
 CPF: 601.633.569-04 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 01/2021
 CBO: 782410-MOTORISTA
 Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
	Salário	110,00	1.100,00	
	INSS Segurado	7,50		82,50

VIA EMPREGADOR

Certifico que o MATERIAL constante
 SERVIÇO desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 PRESTADO
 Em, 26/01/21
 Rosane Gerhart Cavallero
 Assinatura
 Nome: Rosane Cavallero
 Cargo: Presidente

Total de Vencimentos	1.100,00	Total de Descontos	82,50
----------------------	----------	--------------------	-------

Líquido R\$ -> 1.017,50

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00	1.017,50	

Importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: Vilson José Demarco

26/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:39:25
058600586 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 26/01/2021
NR. DOCUMENTO 610.586.000.047.779
VALOR TOTAL 1.017,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VILSON JOSE DEMARCO
AGENCIA: 0586-X CONTA: 47.779-6
NR. DOCUMENTO 610.586.000.108.086

=====
NR.AUTENTICACAO B.09B.9BE.435.947.AD2

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 01/2021

Código: 67 Funcionário: ALVAIR ALVES

CBO: 251505-PSICOLOGO

Folha: 1

Admissão: 10/09/2020

Cpf: 933.442.879-15 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	20.00	400,00		
1	INSS Segurado	7.50		30,00	
VIA TRABALHADOR			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO</p> <p>Em, 26 / 01 / 21</p> <p><i>Roxane Gerlin Gaudhens</i> Assinatura</p> <p>Nome: Roxane Gaudhens</p> <p>Cargo: Psicóloga</p> </div>		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			400,00	30,00	
			Líquido R\$ -> 370,00		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
400,00	400,00	400,00	32,00	370,00	
<p><95430></p> <p>Recibi a importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: <i>Alva</i></p>					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 12.32.37
0586X00586 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE

AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0701-3 - XANXERE

CONTA: 93.899-0

FAVORECIDO: ALVAIR ALVES

CPF/CNPJ: 933.442.879-15

VALOR: R\$ 370,00

DEBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012601

AUTENTICACAO SISBB: 8.125.502.C0E.447.799

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Código: 56

Funcionário: LILIANE CAVASIN

Admissão: 01/07/2020

CPF: 040.593.689-38 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

Período: 01/2021

CBO: 251605-ASSISTENTE SOCIAL

Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	20.00	800,00	60,00	
3	Salário Família	1.00	51,27		
1	INSS Segurado	7.50			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			851,27	60,00	
			Líquido R\$ -> 791,27		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
800,00	800,00	800,00	64,00	550,41	

VIA TRABALHADOR

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO

Em, 26 / 01 / 21

Rosane Barchi Louchevici
Assinatura

Nome: Rosane Barchi Louchevici
Cargo: Presidente

Recibo de importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: *Rosane Barchi Louchevici*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 12.32.53
0586X00586 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE

AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0701-3 - XANXERE

CONTA: 28.759-7

FAVORECIDO: LILIANE CAVASIN

CPF/CNPJ: 040.593.689-38

VALOR: R\$ 791,27

DEBITO EM: 26/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012602

AUTENTICACAO SISBB: 4.9E9.E0E.2FE.8EB.C6A

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	80.00	1.100,00		
1	INSS Segurado	7.50		82,50	
VIA TRABALHADOR			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO Em, 24/01/2021 <i>Rosane Becker Cavallero</i> Assinatura Nome: Rosane Cavallero Cargo:endente </div>		
			Total de Vencimentos 1.100,00	Total de Descontos 82,50	
			Líquido R\$ -> 1.017,50		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00	1.017,50	

Importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: *Rosvelte L.D. Costa*

27/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:57:51
058600586 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/01/2021
NR. DOCUMENTO	610.586.000.285.650
VALOR TOTAL	1.017,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSEVELTE LUZ DUARTE COST
AGENCIA: 0586-X CONTA: 285.650-6
NR. DOCUMENTO 610.586.000.108.086

=====

NR.AUTENTICACAO	9.89B.4C3.224.54E.FE8
-----------------	-----------------------



NELSON MARCIO & CIA. LTDA.

RUA MARECHAL BORMANN, 344 - CENTRO
XANXERE - SC - 89820-000 - Fone: (49)34331038
E-mail: nfe@nmarcio.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº. 000021390
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
4221 0285 3474 3300 0170 5500 1000 0213 9010 1670 1710

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
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210019522354 02/02/2021 15:14:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL 252501160 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 85.347.433/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS 12439 CNPJ/CPF 04.940.781/0001-55 DATA DA EMISSÃO 02/02/2021
ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMAN, 351 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 89820-000 DATA SAÍDA/EMIÇÃO 02/02/2021
MUNICÍPIO XANXERE FONE/FAX (49) 0 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 15:15

FATURA/DUPLICATA
1 04/03/2021 3,73

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
3,73	0,63	0,00	0,00	3,73		
VALOR DO FRETE	OUTRAS DESPESAS	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,73	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9-Sem Frete Cód. ANT PLACA VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
41839	CREME DE LEITE PARMALAT 200g	04015021	000	5102	UN	1,000	3,73	3,73	3,73	0,63		17,00	

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 03/01/2021
Assinatura
Nome: Rosane Cavallini
Cargo: Prendente

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 24928, forma/condição de pagamento: duplicata/1x (30), transacionador: 12439-APADAVIX
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 0,16 (4,29%), Est. R\$ 0,45 (12,06%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%)
Fonte: IBPT
RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 12.30.35
0586 00586 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 586-X CONTA: 108.086-5

IDENT. PIX: E0000000020210203150401075916694

FAVORECIDO: Nelson Marcio E Cia Ltda

CNPJ: 85.347.433.0001.70

BANCO : 341 ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA - CONTA

8814 - 0000000000000010488-4

VALOR: 3,73

DOCUMENTO: 020301

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