

Balancete de prestação de contas de recursos antecipados
(adiantamento, subvenções, auxílios, contribuições, convênios)

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUAÇU- SC

Ordenador da Despesa: CLORI PEROZA

Endereço: RUA ZANELA, 818, CENTRO

Cidade: IPUAÇU

Responsável: ROSANE BECKER CAVALHEIRO

CPF: 826.344.599-04

Empenho nº: 0009/2020

Valor: 500,00

Entidade Beneficiada: APADAVIX - ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES XANXERÊ

CNPJ nº: 04.940.781/0001-55

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE

Proveniente Contribuição, conforme termo de convênio nº 009/2020

DOCUMENTO		HISTÓRICO	Recebimentos	Pagamentos
N.Fiscal	Data		R\$	R\$
			R\$ 500,00	
	05/05/2021	Repasse		R\$ 8,00
	05/05/2021	TED		R\$ 52,00
	06/05/2021	Tarifas BB		R\$ 443,80
	07/05/2021	Pagamento FGTS		
	13/05/2021	Repasse referente mês de fevereiro	R\$ 500,00	R\$ 430,55
	17/05/2021	Pagamento GPS		R\$ 65,65
	24/05/2021	Tarifas BB		
			R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00

Xanxerê(SC), 25 de Maio de 2021

TATIANE MOLLMANN
COORD. DE CONTROLE INTERNO


ROSANE BECKER CAVALHEIRO
Presidente

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

24/05/2021 **EXTRATO CONTA CORRENTE** 21:28:44
COOP.: 3075-9 / SICOOB CREDIMOC SC
CONTA: 20.328-9 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
PERÍODO: 01/05/2021 - 24/05/2021

HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO

DATA	HISTÓRICO	VALOR
30/04	SALDO ANTERIOR	1.625,45 C
30/04	SALDO BLOQ.ANTERIOR	0,00*
03/05	DEB PACOTE TARIFAS DOC.: 129 <i>SALDO DO DIA</i>	40,00D 1.585,45 C
05/05	DEB.EMI.TED DIF.TIT Apadavix Tarifas DOC.: 1467903	52,00D
05/05	CRÉD.TED-STR PREFEITURA MUNICIPAL DE I 95.993.028 0001-83 CODIGO TED: T682123041 000000000000000 DOC.: 197201846	500,00C
05/05	TED INTERNET DOC.: 188 <i>SALDO DO DIA</i>	8,00D 2.025,45 C
06/05	PIX.EMIT.OUT IF-MSM Pagamento Pix 04.940.781 0001-55 Tarifas DOC.: Pix <i>SALDO DO DIA</i>	52,00D 1.973,45 C
07/05	CRED.TRANSF.CONTAS REM.: DCELT - DISTRIBUIDORA CATARINENSE DOC.: 1471899	329,00C
07/05	DÉB CONV. FGTS DOC.: 1472455	443,80D
07/05	PIX EMIT. OUTRA IF Pagamento Pix ***.569.859-** Pgto Bianca DOC.: Pix <i>SALDO DO DIA</i>	462,50D 1.396,15 C
10/05	DEB.EMI.TED DIF.TIT Andressa Toaldo Pgto Profa Andressa DOC.: 1476627	352,33D
10/05	DEB.EMI.TED DIF.TIT Prefeitura Xanxerê Estorno NF panetones. DOC.: 1476628	389,57D
10/05	TED INTERNET DOC.: 188 <i>SALDO DO DIA</i>	16,00D 638,25C
12/05	PIX.EMIT.OUT IF-MSM Pagamento Pix	56,20D

	04.940.781 0001-55	
	Tarifas	
	DOC.: Pix	
	<i>SALDO DO DIA</i>	582,05C
13/05	CRÉD.TED-STR	500,00C
	PREFEITURA MUNICIPAL DE I	
	95.993.028 0001-83	
	CODIGO TED: T684184689	
	000000000000000	
	DOC.: 198189731	
	<i>SALDO DO DIA</i>	1.082,05 C
17/05	DEB.PGTO AG.GPS	430,55D
	DOC.: 1487770	
	<i>SALDO DO DIA</i>	651,50C
24/05	PIX.EMIT.OUT IF-MSM	65,65D
	Pagamento Pix	
	04.940.781 0001-55	
	Tarifas	
	DOC.: Pix	
	<i>SALDO DO DIA</i>	585,85C

RESUMO

SALDO EM C.CORRENTE(+):	585,85C
LIMITE CONTA GARANTIDA.(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	585,85C
SALDO BLOQ.C.CORRENTE:	0,00*
VENCTO CONTA GARANTIDA:	
TAXA CONTA GARANTIDA(a.m.):	7,20%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	40,00D

000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 20/05/2021

SALDO DE APLICAÇÕES EM 21/05/2021

RDC - Longo CDI 62.537,61C
 PROMOÇÃO VEM QUE TEM DESCONTO DE VERDADE! CONSÓRCIO DO SICOOB DE
 24 A 31 DE MAIO. ASSOCIADO TEM VANTAGENS EXCLUSIVAS. CONFIRA NO SICOOB
 CREDIMOC.
 OUVIDORIA SICOOB: 0800 725 0996

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

24/05/2021

Pix - Pagamento

21:29:40

ID/Transação

E80959638202105061537zP1XBODWzI0

Valor:

R\$ 52,00

Data/hora:

06/05/2021 12:52:05

Descrição:

Tarifas

Pagador

Instituição:

CCLA MEIO OESTE CATARINENSE
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS
DEFICIENTES AUDITIVOS

Nome:

** **0.781/0001-**

CPF/CNPJ:

3075

Agência:

20.328-9

Conta corrente:

Destinatário

Instituição:

BCO DO BRASIL S.A.
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS
DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE
XANXERE - APADAVIX

Nome:

** **0.781/0001-**

CPF/CNPJ:

0586

Agência:

108.086-5

Conta corrente:

Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi SERVIÇO RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 06 / 05 / 2021
Rosane Buchin Louthier
Assinatura
Nome: Rosane B. Cavalcini
Cargo: Presidente



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/05/2021 - 14:23:00

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOC PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE				02-DDD/TELEFONE (0049)34336245
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 5.547,55	06-QTDE TRABALHADORES 6	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 04.940.781/0001-55	11-COMPETÊNCIA 04/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 443,80	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 443,80
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2021

858800000040 438001792108 507652050807 494078100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/05/2021 - 14:23:00

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOC PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE				02-DDD/TELEFONE (0049)34336245
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 5.547,55	06-QTDE TRABALHADORES 6	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 04.940.781/0001-55	11-COMPETÊNCIA 04/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 443,80	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 443,80
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2021

858800000040 438001792108 507652050807 494078100015



Certifico que a AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO

Em, 07/05/2021
Rosane Bordin Loucheiro
Assinatura
Nome: Rosane B. Cavallero
Cargo: Presidente

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

24/05/2021

COMPROVANTE
DE RECOLHIMENTO DE FGTS

21:29:03

Cooperativa: 3075 / SICOOB CREDIMOC SC
Conta debitada: 203289 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
CNPJ/CEI empresa: 04.940.781/0001-55
Convênio: 0179
Data da validade: 07/05/2021
Competência: 04/2021
Valor recolhido: 443,80
Desc. do pagamento: FGTS 042021
Cód. da operação: 1472455
Data do pagamento: 07/05/2021
Autenticação: 520B2441-BAD1-49DC-BB7D-E9FA45F06E1B

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Calículo que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desse documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 07 / 05 / 2021
Rosane Rêder Loucheiro
Assinatura
Nome: Rosane B. Cavallero
Cargo: Presidente

SEFIP 8.40 TAB.42,0 DATA: 03/05/2021 HORA: 14:23:00

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOC PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
RUA MARECHAL BORMANN 351 SALA 01
CENTRO
XANXERE
(0049) 34336245

89820-000
SC

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

20 MAIO 2021

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305
4 - COMPETÊNCIA 04/2021
5 - IDENTIFICADOR 04.940.781/0001-55
6 - VALOR DO INSS(+) 430,55
7 -
8 -
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00
10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00
11 - VALOR ARRECADADO 430,55
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000046

305502702303

504940781004

015520210490

SEFIP 8.40 TAB.42,0 DATA: 03/05/2021 HORA: 14:23:00

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOC PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
RUA MARECHAL BORMANN 351 SALA 01
CENTRO
XANXERE
(0049) 34336245

89820-000
SC

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

20 MAIO 2021

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305
4 - COMPETÊNCIA 04/2021
5 - IDENTIFICADOR 04.940.781/0001-55
6 - VALOR DO INSS(+) 430,55
7 -
8 -
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00
10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00
11 - VALOR ARRECADADO 430,55
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000046

305502702303

504940781004

015520210490



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

Em, 27 / 05 / 2021

Assinatura: Rosane B. Carvalho

Nome: Rosane B. Carvalho

Cargo: Presidente

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

24/05/2021

COMPROVANTE
DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

21:30:02

Cooperativa: 3075/SICOOB CREDIMOC SC
Conta: 203289/ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
Convênio: GPS CÓDIGO DE BARRAS
Cód. de barras: 85800000004 30550270230 50494078100 01552021049
Núm. do agendamento: 1487770
NSU: 211370452657
Data do agendamento: 17/05/2021 12:35
Data do pagamento: 17/05/2021
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 430,55
Situação: EFETIVADO
Autenticação: FEB481DC-64CC-4D9A-BAA0-82E80AFB17C2

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

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

Em, 17 / 05 / 2021
Rosane Bachi Loucheiro
Assinatura
Nome: Rosane B. Cavalheiro
Cargo: Presidente

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

24/05/2021

Pix - Pagamento

21:30:24

ID/Transação

E80959638202105241600jgHWUTMYhXT

Valor:

R\$ 65,65

Data/hora:

24/05/2021 13:14:53

Descrição:

Tarifas

Pagador

Instituição:

CCLA MEIO OESTE CATARINENSE
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS
DEFICIENTES AUDITIVOS

Nome:

.*0.781/0001-

CPF/CNPJ:

3075

Agência:

20.328-9

Conta corrente:

Destinatário

Instituição:

BCO DO BRASIL S.A.
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS
DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE
XANXERE - APADAVIX

Nome:

.*0.781/0001-

CPF/CNPJ:

0586

Agência:

47.420-7

Conta corrente:

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

Em, 24/05/2021

Rosane Bedus Cavalheiro
Assinatura

Nome: Rosane B. Cavalheiro

Cargo: Presidente