
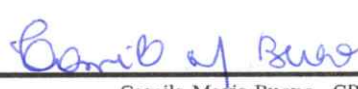


BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Prestação Número: 10	Data Prestação: 08/03/2022	Anexo TC-28
Órgão/Repartição: Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais de Xanxerê - APADAVIX Responsável: Rosane Bernardete Becker CPF: ***.344.599-** Cargo: Presidente		
Ordem Pagto nº: 58/2022	Data Pagto: 08/02/2022	Importância de: R\$ 5.000,00
Empenho nº: 15/2022	Data: 03/01/2022	
EMPENHO REFERENTE REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS A ENTIDADE Histórico: APADAVIX , PARA ATENDIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA. VENCIMENTO 05/05/2022		

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	08/02/2022	Parcela 2 - 58/2022		5.000,00	
2	16/02/2022	***.569.859-** BIANCA TELLES LEMES	001		270,70
3	21/02/2022	237.71045000246 INSPEVIL INSPEÇÃO VEICULAR	3174		380,00
4	03/03/2022	***.633.569-** VILSON JOSÉ DEMARCO	435861		1.187,42
5	04/03/2022	***.442.879-** ALVAIR ALVES	954309		437,00
6	04/03/2022	***.593.689-** LILIANE CAVASIN	762586		2.000,00
7	07/03/2022	***.593.689-** LILIANE CAVASIN	762586		724,88
TOTALS				5.000,00	5.000,00

Xanxerê/SC, 08/03/2022.

Recurso recebido	5.000,00	 Rosane Bernardete Becker - CPF: ***.344.599-** Responsável
Saldo anterior	0,00	
Rendimentos	0,00	
Recursos próprios	0,00	
Total entradas	5.000,00	
Pagamentos	5.000,00	 Camila Maria Bueno - CPF: ***.712.399-** Tesoureiro/Contador
Devoluções	0,00	
Total saídas	5.000,00	
Recurso recebido não utilizado	0,00	
Saldo	0,00	

Reservado ao Controle - Município de Xanxerê		
Recebi em ___/___/___ esta prestação de contas, e os documentos conferem com o presente balancete, não apresentando nenhuma rasura, alteração ou falsificação.	Conferido e Lançado _____ _____	Visto _____ _____
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	0001/2020-1

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: Parcial
EXECUÇÃO DO CONVÊNIO DE: 06/05/2021 A 05/05/2022

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		
08/03/2022		
DATA	NOME DO DIRIGENTE/REP. LEGAL	ASSINATURA



Lançamentos

Dia	Histórico	Valor
25/02/2022	Saldo Anterior	4.298,71 (+)
03/03/2022	Transferência enviada 03/03 0586 47779-6 VILSON JOSE DE	1.187,42 (-)
04/03/2022	Pix - Enviado 04/03 13:50 Alvair Alves	437,00 (-)
04/03/2022	Pix - Enviado 04/03 13:50 Liliane Cavasin	2.000,00 (-)
04/03/2022	Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 04/03/2022	10,00 (-)
07/03/2022	Pix - Recebido 07/03 12:33 04940781000155 ASSOC. DE P	420,00 (+)
07/03/2022	Pix - Enviado 07/03 12:36 Liliane Cavasin	1.006,55 (-)
07/03/2022	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 07/03/2022	58,00 (-)
07/03/2022	Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 07/03/2022	9,96 (-)
08/03/2022	Transferência recebida 08/03 0586 277266-3 PREFEITURA MUN	5.000,00 (+)
08/03/2022	S A L D O	5.009,78 (+)

Informações Adicionais

Saldo	5.009,78 (+)
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2022
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	01/04/2022

Total Aplicações Financeiras 0,00

* Saldos por dia Base

Sujeitos a confirmação no momento da contratação



Lançamentos

Dia	Histórico	Valor
28/01/2022	Saldo Anterior	69,43 (+)
07/02/2022	Tarifa Fornec Cheque Cobrança referente 04/02/2022	7,00 (-)
07/02/2022	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 07/02/2022	58,00 (-)
08/02/2022	Transferência recebida 08/02 0586 277266-3 PREFEITURA MUN	5.000,00 (+)
16/02/2022	Pix - Enviado 16/02 09:55 Bianca Telles Lemes	270,70 (-)
16/02/2022	Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 16/02/2022	2,67 (-)
21/02/2022	Pagamento de Boleto INSPEVIL INSPECAO VEICULAR LTDA	380,00 (-)
25/02/2022	Tarifa Renovação Cadastro Cobrança referente 07/02/2022	52,35 (-)
28/02/2022	S A L D O	4.298,71 (+)

Total Aplicações Financeiras 0,00

* Saldos por dia Base

Sujeitos a confirmação no momento da contratação

Empresa

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 04.940.781/0001-55		02 Razão Social/Nome ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MARECHAL BORMANN,351,SALA 01			04 Bairro CENTRO	
05 Município XANXERE	06 UF SC	07 CEP 89820000	08 CNAE 94308 00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 14494914777		11 Nome BIANCA TELLES LEMES			Setor: 3
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA CLARA CAMARAO, 190			13 Bairro MATINHO		
14 Município XANXERE	15 UF SC	16 CEP 89820000	17 CTPS (nº, série, UF) 4322184 0060 SC	18 CPF 08956985952	
19 Data de Nascimento 03/07/2002	20 Nome da Mãe DENISE TELLES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Anterior R\$ 633,32	24 Data de Admissão 29/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/02/2022	26 Data de Afastamento 08/02/2022	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT) 0.00	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0.00		30 Categoria do Trabalhador 01-Empregado	
31 Código Sindical 010.185.01730-1		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 77.910.255/0001-16-SIND DOS EMPREG EM ENT CULT RECR DO ESTAD DE SC		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	142,86	51 Comissões	0,00	52 Gratificações	0,00
53 Adicional de Insalubridade	0,00	54 Adicional de Periculosidade	0,00	55 Adicional Noturno	0,00
56.1 Horas Extras	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo DSR s/Salário Variável	0,00	60 Multa Art.477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	41,67	64 13º Salário Exercício	0,00	65 Férias Proporcionalis 1/12 avos 2.5	41,67
66.1 Férias Vencidas 2-9 (Per.Aquis:29/03/2021 a 02/01/2022)	33,33	68 Terço Constitucional de Férias	25,00	69 Aviso-Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00		
		99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	284,53

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado	0,00	112.1 Previdência Social	10,71	112.2 Previdência Social 13º Salário	3,12
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	13,83
				VALOR LÍQUIDO	270,70

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

Em 16/02/2022

Rosane Garcia da Silva

Assinatura: Rosane Garcia da Silva

Nome: Rosane Garcia da Silva

Cargo: Presidente

Informações: Fgts: 14,75 Insa: 0,00

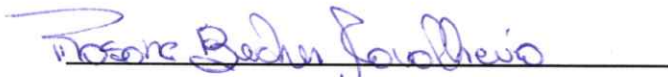
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 04.940.781/0001-55		02 Razão Social/Nome ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 14494914777		11 Nome BIANCA TELLES LEMES		
17 CTPS (nº, série, UF) 4322184 0060 SC	18 CPF 08956985952	19 Data de Nascimento 03/07/2002	20 Nome da Mãe DENISE TELLES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 29/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/02/2022	26 Data de Afastamento 08/02/2022	27 Cód. Afast SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0.00
30 Categoria do Trabalhador 01-Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia / / foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ **270,70**, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Xanxerê, 16 de fevereiro de 2022.



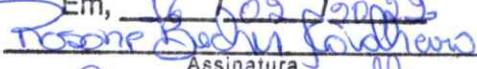
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE <Cnpj/Cei: 04.940.781/0001-55>
ROSANE BERNARDETE BECKER CAVALHEIRO



151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante <u>SERVIÇO</u> desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. <u>PRESTADO</u>
Em, <u>16</u> de <u>fev</u> de <u>2022</u>
 Assinatura
Nome: <u>Rosane B Cavallheiro</u>
Cargo: <u>Presidente</u>

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.55.38
0586 00586 0001

Pagamento em Processamento

CLIENTE: ASSOCIACAO D A V XANXERE
AGENCIA: 586-X CONTA: 108.086-5

IDENT. PIX: E0000000020220216125449973817614

FAVORECIDO: Bianca Telles Lemes

CPF: ***.569.859.**

BANCO : 380 PICPAY

AGENCIA - CONTA

0001 - 0000000000054706503-5

VALOR: 270,70

DOCUMENTO: 021601

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.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ**

Avenida Euclides da Cunha, 60, Centro

Telefone: (49) 3664 0044

CNPJ: 82.821.190/0001-72

Endereço Eletrônico: www.maravilha.sc.gov.br

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

RPS Nº 0000.00000002504 Série T, emitido em 02/02/2022

NÚMERO NOTA

0000.00000003174

DATA E HORA DA EMISSÃO

02/02/2022

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

XOI66ZFAN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **23.771.045/0002-46** INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 NOME / RAZÃO **INSPEVIL - INSPECAO VEICULAR LTDA ME**
 ENDEREÇO **R IRMA LURDES, 775 APARECIDA**
 MUNICÍPIO **Xanxere/SC** TELEFONE **(49)3433-8510**
 COMPLEMENTO

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **04.940.781/0001-55** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **64512**
 NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD E VISUAIS XANXER** E-MAIL **apadavix.sc@gmail.com**
 ENDEREÇO **R MARECHAL BORMANN, 351 CENTRO - CEP - 89820-000**
 MUNICÍPIO **Xanxere/SC** TELEFONE **(49)3433-6245**
 COMPLEMENTO **SALA 01**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

Xanxere/SC

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

Xanxere/SC**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Competência: 2022-02-01T00:00:00-

Descrição: Item Descrição

01: Laudo Escolar

PLACA PBN9556

Total mão de obra : 380,00

Parcela SX2508/1 Vencimento 23/02/2022 Valor R\$ 380,00

Quantidade	Valor	Total
1,00	380,00	380,00

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
 Em, 02 / 02 / 2022
Rosane Bordin Machado
 Assinatura
 Nome: Rosane B. Bordin Machado
 Cargo: Presidente

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 380,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

17.09 - Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES	
0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
380,00	380,00	3,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕESPLACA PBN9556 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=16438215097253174545972417950242065246538210251474826>

08/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18:27:58
058600586 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691306980128769060400510180011189050000038000

BENEFICIARIO:

INSPEVIL INSPECAO VEICULAR LTDA

NOME FANTASIA:

INSPEVIL INSPECAO VEICULAR LTDA

CNPJ: 23.771.045/0002-46

BENEFICIARIO FINAL:

INSPEVIL INSPECAO VEICULAR LTDA

CNPJ: 23.771.045/0002-46

PAGADOR:

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS DEF

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO	22.101
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2022
DATA DO PAGAMENTO	21/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	380,00
VALOR COBRADO	380,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.E5F.A27.A1C.7B4.BF5

=====

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.

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 02/2022

Código: 34

Empregado: VILSON JOSÉ DEMARCO

CBO: 782410-MOTORISTA

Folha: 1

Admissão: 01/07/2020

Cpf: 601.633.569-04 Setor: 3-OUTROS FUNC

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	106.07	1.168,70		
239	DIFERENÇA DE SALARIO		112,00		
5	Férias	1.00	36,67		
6	Adicional s/Férias	33.33	12,22		
25	Diferença de Férias		4,98		
1	INSS Segurado	9.00		101,93	
23	Adiantamento Férias			45,22	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. <u>PRESTADO</u></p> <p>Em, <u>03/03/22</u></p> <p><u>Rosane Bordin Sardinha</u> Assinatura</p> <p>Nome: <u>Rosane B. Sardinha</u></p> <p>Cargo: <u>Presidente</u></p> </div>					
			VIA EMPREGADOR		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.334,57	147,15	
			Líquido R\$ -> 1.187,42		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.212,00	1.334,57	1.334,57	106,76	1.187,42	
<p><435861></p> <p>Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>03/03/22</u> Assinatura: <u>Vilson José Demarco</u></p>					

03/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25
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	03/03/2022
NR. DOCUMENTO	610.586.000.047.779
VALOR TOTAL	1.187,42

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	B.181.20F.755.EB7.EC8
------------------	-----------------------

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 02/2022

Código: 67 Empregado: ALVAIR ALVES

CBO: 251505-PSICOLOGO

Folha: 1

Admissão: 10/09/2020

Cpf: 933.442.879-15 Setor: 3-OUTROS FUNC

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	19.29	427,39		
239	DIFERENÇA DE SALARIO		43,12		
5	Férias	1.00	13,33		
6	Adicional s/Férias	33.33	4,44		
25	Diferença de Férias		1,92		
1	INSS Segurado	7.50		36,76	
23	Adiantamento Férias			16,44	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Certifico que o <u>MATERIAL</u> constam <u>SERVIÇO</u> desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceite <u>PRESTADO</u> em, <u>04/03/22</u> <i>Rosane Bordin Taddeus</i> Assinatura Nome: <u>Rosane B. Parvalheiro</u> Cargo: <u>Presidente</u> </div>			VIA TRABALHADOR		
			Total de Vencimentos 490,20		Total de Descontos 53,20
			Líquido R\$ -> 437,00		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
443,12	490,20	490,20	39,22	437,00	
<954309> Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>04/03/22</u> Assinatura: <u>Alvair Alves</u>					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.28.34
0586X00586 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020220302211424634132332
CNPJ DO PAGADOR: 4.940.781/0001-55
VALOR: 437,00
DATA: 04/03/2022 - 13:50:42

PAGO PARA: Alvair Alves
CPF: ***.442.879-***
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 4601 - CONTA: 00000000000000016411
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 04/03/2022 - 13:50:42

=====

DOCUMENTO: 030401
AUTENTICACAO SISBB: B.23E.CAC.C7D.159.EDC

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 02/2022

Código: 56 Empregado: LILIANE CAVASIN

CBO: 251605-ASSISTENTE SOCIAL

Folha: 1

Admissão: 01/07/2020

Cpf: 040.593.689-38 Setor: 3-OUTROS FUNC

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	100.00	3.101,84		
239	DIFERENÇA DE SALARIO		301,84		
1	INSS Segurado	12.00		317,43	
2	IRF	15.00		79,70	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. <u>PRESTADO</u></p> <p>Em, <u>04/03/2022</u></p> <p><u>Rosane B. Carvalho</u> Assinatura</p> <p>Nome: <u>Rosane B. Carvalho</u> Cargo: <u>Presidente</u></p> </div>			VIA TRABALHADOR		
			<p>Total de Vencimentos 3.403,68</p>		<p>Total de Descontos 397,13</p>
			<p>Líquido R\$ -> 3.006,55</p>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.101,84	3.403,68	3.403,68	272,29	2.896,66	15,00
<p><762586></p> <p>Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>04/03/2022</u> Assinatura: </p>					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.28.47
0586X00586 0009

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020220304164755396801472
CNPJ DO PAGADOR: 4.940.781/0001-55
VALOR: 2.000,00
DATA: 04/03/2022 - 13:50:54

PAGO PARA: Liliane Cavasin
CPF: ***.593.689-**
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0701 - CONTA: 0001000000000287597
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 04/03/2022 - 13:50:56

=====

DOCUMENTO: 030402
AUTENTICACAO SISBB: F.450.06B.751.307.654

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 18.29.06
0586X00586 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020220307153544663037166
CNPJ DO PAGADOR: 4.940.781/0001-55
VALOR: 1.006,55
DATA: 07/03/2022 - 12:36:32

PAGO PARA: Liliane Cavasin
CPF: ***.593.689-**
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0701 - CONTA: 0001000000000287597
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 07/03/2022 - 12:36:33

=====

DOCUMENTO: 030701
AUTENTICACAO SISBB: 8.D33.4D6.ECE.025.93B

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.