



Visualizar Pix agrupados



## Consultas - Extrato de conta corrente

G333251413399420011  
25/04/2024 14:17:02

### Cliente - Conta atual

Agência 586-X  
Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
Período do extrato MÃs atual

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/04/2024		0586	99015	870 Transferência recebida	550.586.000.277.266	7.000,00 C	
				05/04 10:43 PREFEITURA MUNICIPAL DE			
05/04/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.960.802.471.834	2,18 D	
				Cobrança referente a 28/03/2024			
05/04/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	840.961.100.985.186	71,00 D	6.926,82 C
				Cobrança referente 05/04/2024			
10/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	41.001	1.351,67 D	5.575,15 C
				10/04 16:09 VANDERLEI DE OLIVEIRA BARB			
11/04/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.021.200.039.108	10,00 D	5.565,15 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 10/04/2024			
25/04/2024		0586	00586	821 Pix - Recebido	140.649.132.942.931	240,43 C	
				25/04 14:08 04940781000155 ASSOC. DE P			
25/04/2024		0586	00006	250 Folha de Pagamento		5.805,58 D	
25/04/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2024
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							02/05/2024

-----  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JH561220 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI.

## TERMO DE RESCISAO 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 12718447720		11 Nome VANDERLEI DE OLIVEIRA BARBOSA			Setor: 3
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA LINHA VARGEM BONITA, 01				13 Bairro INTERIOR	
14 Município Xanxerê	15 UF SC	16 CEP 89820000	17 CTPS (nº, série, UF) 9747582 0030 SC	18 CPF 00491585977	
19 Data de Nascimento 28/09/1981	20 Nome da Mãe NAIR DE OLIVEIRA				

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Anterior R\$ 466,60	24 Data de Admissão 25/03/2024	25 Data do Aviso Prévio 03/04/2024	26 Data de Afastamento 03/04/2024	27 Cód. Afastamento RA2	
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

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	200,00	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	61 INDENIZ 50 % ANT CONTR.EXP.	1.166,67
62 Salário Família	0,00	63 13º Salário Proporcional	0,00	64 13º Salário Exercício	0,00
65 Férias Proporcionais	0,00	66.1 Férias Vencidas	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	0,00
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	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.366,67</b>

### 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	15,00	112.2 Previdência Social 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>15,00</b>

# 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  
12718447720

11 Nome  
VANDERLEI DE OLIVEIRA BARBOSA

17 CTPS (nº, série, UF)  
9747582 0030 SC

18 CPF  
00491585977

19 Data de Nascimento  
28/09/1981

20 Nome da Mãe  
NAIR DE OLIVEIRA

## CONTRATO

22 Causa do Afastamento  
Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão  
25/03/2024

25 Data do Aviso Prévio  
03/04/2024

26 Data de Afastamento  
03/04/2024

27 Cód. Afast  
RA2

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\$\*\*1.351,67\*\* , o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Kaucei de 03 de Abril de 2024.

Marisa F.P. Giroletti

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE <Cnpj/Cei: 04.940.781/0001-55>  
MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

[Assinatura]

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

CERTIFICO que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
deste documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em 10/4/2024  
Marisa F.P. Giroletti  
ASSINATURA  
Nome: Marisa F. Padilha Giroletti  
Cargo: Presidente

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).

**COMUNICADO DO TÉRMINO ANTECIPADO DO CONTRATO DE EXPERIÊNCIA EMPREGADOR**

Xanxerê-SC, 03 de ABRIL de 2024.

Sr(a). VANDERLEI DE OLIVEIRA BARBOSA


Pelo presente comunicamos que o contrato de experiência previsto para vencer no dia 08/05/2024 não será efetivado conforme previsto no Art.479 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). Estando V. Srª. dispensado do trabalho a partir do dia 03/04/2024.

Pedimos a devolução do presente com seu "ciente" e a apresentação de sua carteira de trabalho para a baixa e acerto.

Atenciosamente

Declaro-me ciente 03 / 04 / 2024

  
VANDERLEI DE OLIVEIRA BARBOSA

  
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS  
E VISUAIS DE XXE - APADAVIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.40.56  
0586X00586 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240410182115368204675  
CNPJ DO PAGADOR: 4.940.781/0001-55  
VALOR: 1.351,67  
DATA: 10/04/2024 - 16:09:32

PAGO PARA: Vanderlei O Barbosa  
CPF: \*\*\*.915.859-\*\*  
CHAVE PIX: +5549988066460  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0701 - CONTA: 1288000008634893322  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 10/04/2024 - 16:09:34

DOCUMENTO: 041001  
AUTENTICACAO SISBB: 4.5F4.E18.B9C.948.769

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.

Transação efetuada com sucesso por: JH561220 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI.

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES EXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 04/2024

Código: 269 Empregado: ADONES LUAN DA CRUZ

CBO: 251505-PSICÓLOGO

Folha: 1

Admissão: 05/04/2023

CPF: 078.151.859-83 Setor: 3-OUTROS FUNC

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	32.00	1.020,45		
1	INSS Segurado	7.50		76,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.020,45	76,53	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 943,92</b>		
Salário Base	Base Calc. INSS	Base FICD	FICD do Mês	Base IRPF	Taxas IRPF
1.020,45	1.020,45	1.020,45	81,63		943,92
<p>Recebu e reconheceu o líquido discriminado acima, data: 25/4/2024</p> <p style="text-align: right;"><i>[Assinatura]</i></p>					

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

Em 25/4/2024

*Marisa F. Padilha Giroletti*

ASSINATURA

Nome: Marisa F. Padilha Giroletti  
Cargo: Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/04/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:17:51  
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE  
CNPJ: 04.940.781/0001-55

-----  
FAVORECIDO: ADONES LUAN DA CRUZ  
CPF: 078.151.859-83  
AGENCIA: 0996-2 - XAXIM-SC SC  
CONTA: 37.992-1  
DATA DE PAGAMENTO: 25/04/2024  
VALOR CREDITADO (R\$): 943,92

-----  
EVENTO: PROVENTOS

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 7.C63.8A1.A67.903.26F

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	40.00	1.142,00		
1	INSS Segurado	7.50		85,65	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>CERTIFICO que o <del>MATERIAL</del> constante deste documento foi <del>SERVIÇO</del> RECEBIDO e aceito. PRESTADO</p> <p>Em <u>25/4/2024</u></p> <p><i>Marisa F. P. Giroletti</i> ASSINATURA</p> <p>Nome: Marisa F. Padilha Giroletti Cargo: Presidente</p> </div>			<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">VIA EMPREGADOR</p>		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.142,00	85,65	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.056,35</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
28,55	1.142,00	1.142,00	91,36	1.056,35	
<p>&lt;728907&gt;</p> <p>Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>25/4/2024</u> Assinatura: <u>Daiana T. R. Biasuz.</u></p>					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/04/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:17:51  
058600586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE  
CNPJ: 04.940.781/0001-55

-----  
FAVORECIDO: DAIANA THAIS DA ROSA

CPF: 066.452.019-74

AGENCIA: 0586-X - XANXERE

SC

CONTA:

292.184-7

DATA DE PAGAMENTO:

25/04/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

1.056,35

-----  
EVENTO: PROVENTOS

-----  
AUTENTICACAO SISBB: 3.B6A.FB9.7F7.514.D67

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	100.00	3.540,98	
1	INSS Segurado	12.00		323,73
2	IRF	15.00		64,99
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>           CERTIFICO que o <b>MATERIAL</b> constante            SERVIÇO            deste documento foi <b>RECEBIDO</b> e aceito.            PRESTADO            Em <u>25/4/2024</u>  <i>Marisa F.P. Giroletti</i>            ASSINATURA            Nome: Marisa F. Padilha Giroletti            Cargo: Presidente         </p> </div>			<b>Total de Vencimentos</b> 3.540,98	<b>Total de Descontos</b> 388,72
			<b>Líquido R\$ -&gt; 3.152,26</b>	

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.540,98	3.540,98	3.540,98	283,27	2.976,18	15,00

<762586>  
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 25/4/2024 Assinatura:



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/04/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:17:51  
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE  
CNPJ: 04.940.781/0001-55

-----  
FAVORECIDO: LILIANE CAVASIN

CPF: 040.593.689-38

AGENCIA: 0586-X - XANXERE

SC

CONTA: 106.559-9

DATA DE PAGAMENTO: 25/04/2024

VALOR CREDITADO (R\$): 3.152,26

-----  
EVENTO: PROVENTOS

-----  
AUTENTICACAO SISBB: A.967.87E.618.4D6.57D



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/04/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:17:52  
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE  
CNPJ: 04.940.781/0001-55

-----  
FAVORECIDO: PAMELA C BULGARELLI  
CPF: 113.284.009-05  
AGENCIA: 0586-X - XANXERE SC  
CONTA: 53.910-4  
DATA DE PAGAMENTO: 25/04/2024  
VALOR CREDITADO (R\$): 653,05

-----  
EVENTO: PROVENTOS

-----  
AUTENTICACAO SISBB: D.525.733.13B.FD0.47E

---

Transação efetuada com sucesso por: JH561220 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI.

**Empresa:** Associação Pais Amigos Deficientes Auditivos Visuais Xanxere**CNPJ:** 04.940.781/0001-55      **Agência/Conta:** 586-X / 108086-5**Nome da Folha:** Folha de pagamento 25.abr.2024 13:41:07**Data Pagamento:** 25/04/2024**Situação:** Processada**Agência/Conta:** 586-X / 108086-5**Valor Total:** R\$ 5.805,58**Tipo:** Proventos**Quantidade de Pagamentos:** 4**Assinaturas válidas:**

Flavio Roberto Nora 25/04/2024 14:04:47

Marisa Fatima Padilha Giroletti 25/04/2024 13:43:30

**OBS:**

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Liliane Cavasin	040.593.689-38	586-X / 106559-9	Pago	Proventos	R\$ 3.152,26
2	Daiana Thais da Rosa	066.452.019-74	586-X / 292184-7	Pago	Proventos	R\$ 1.056,35
3	Adones Luan da Cruz	078.151.859-83	996-2 / 37992-1	Pago	Proventos	R\$ 943,92
4	Pamela C Bulgarelli	113.284.009-05	586-X / 53910-4	Pago	Proventos	R\$ 653,05

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB. Relatório emitido em 25/04/2024 às 14:18:14 , por JH561220 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)  
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088