

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Prestação Número: 6	Data Prestação: 20/12/2024	Anexo TC-28
Órgão/Repartição: Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais de Xanxerê - APADAVIX		
Responsável: MARISA FÁTIMA PADILHA GIROLETTI		CPF: ***.942.779-**
Cargo: Presidente		
Ordem Pagto nº: 1975/2024	Data Pagto: 17/12/2024	Importância de: R\$ 7.000,00
Empenho nº: 695/2024	Data: 19/06/2024	
EMPENHO REFERENTE REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS A ENTIDADE		
Histórico: APADAVIX , PARA ATENDIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA.		

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	17/12/2024	Parcela 6 - 1975/2024		7.000,00	
2	17/12/2024	Recursos Próprios		76,26	
3	17/12/2024	***.093.629-** LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL	FERIAS 2024		2.259,65
4	17/12/2024	***.593.689-** LILIANE CAVASIN	FERIAS 2024		4.040,20
5	17/12/2024	***.257.409-** ANA PAULA AMARAL ALVES	FERIAS 2024		267,09
6	17/12/2024	83.297.366/0006-06 DM AUTO VEICULO LTDA	13232		357,52
7	17/12/2024	83.297.366/0006-06 DM AUTO VEICULO LTDA	816		151,80
TOTAIS				7.076,26	7.076,26

Xanxerê/SC, 20/12/2024.

Recurso recebido	7.000,00	<i>marisa F.P. Giroletti</i> MARISA FÁTIMA PADILHA GIROLETTI - CPF: ***.942.779-** Responsável
Saldo anterior	0,00	
Rendimentos	0,00	<i>PLAVIO</i> PLAVIO ROBERTO NORA - CPF: ***.737.249-** Tesoureiro/Contador
Recursos próprios	76,26	
Total entradas	7.076,26	
Pagamentos	7.076,26	
Devoluções	0,00	
Total saídas	7.076,26	
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	00001/2024

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: Parcial
EXECUÇÃO DO CONVÊNIO DE: 27/06/2024 A 29/06/2025

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	<i>Marisa Fatima Padilha Giroletti</i>	<i>Marisa F. P. Giroletti</i>
20/12/2024	NOME DO DIRIGENTE/REP. LEGAL	ASSINATURA
DATA		

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331171313637806011
17/12/2024 13:18:02

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
17/12/2024		0586	00586	870 Transferência recebida	550.586.000.277.266	7.000,00 C	
				17/12 08:22 PREFEITURA MUNICIPAL DE			
17/12/2024		0586	00586	821 Pix - Recebido	344.491.505.250.791	160,20 C	
				17/12 12:25 04940781000155 ASSOC. DE P			
17/12/2024		0586	00006	250 Folha de Pagamento		6.566,94 D	
17/12/2024		0586	00586	109 Pagamento de Boleto	121.701	509,32 D	
				DM AUTO			
17/12/2024		0000	00000	999 SALD O			83,94 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	R\$	Valor	Total diário
17/12/2024	Tarifas Pendentes	0	R\$	83,94 D	83,94 D
Saldo Aprovisionado no Dia					83,94 D
Saldo					0,00 C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					31/12/2024
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					02/01/2025

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 17/12/2024 R\$ 83,94. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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 17.dez.2024 09:32:41**Data Pagamento:** 17/12/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 586-X / 108086-5**Valor Total:** R\$ 6.566,94 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 3**Assinaturas válidas:**

Flavio Roberto Nora 17/12/2024 12:41:03

Marisa Fatima Padilha Giroletti 17/12/2024 09:34:04

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Ana Paula Amaral Alves	086.257.409-95	586-X / 57247-0	Pago	Salário	R\$ 267,09
2	Liliane Cavasin	040.593.689-38	586-X / 106559-9	Pago	Salário	R\$ 4.040,20
3	Luciana Dos Santos do Amaral	103.093.629-38	586-X / 53035-2	Pago	Salário	R\$ 2.259,65

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 18/12/2024 às 08:30:47, por JH561220 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

A V I S O D E F É R I A S

Empresa.....: 470-ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
CNPJ.....: 04.940.781/0001-55

Empregado.....: 214 - LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL
CTPS Série/Nro.: 0030/9748423
CPF.....: 103.093.629-38

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 19/12/2024 a 17/01/2025 (30 dias), retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de **18/01/2025**, relativas ao período aquisitivo de: 02/01/2024 a 01/01/2025.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 17/12/2024.

XANXERE-SC, 19/11/2024

Maira F. P. Giroletti
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

Luciana dos Santos do Amaral
LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa.....: 470-ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
CNPJ.....: 04.940.781/0001-55

Empregado.....: 214 - LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL
CTPS Série/Nro.: 0030/9748423
CPF.....: 103.093.629-38
Registro Ficha.: Livro...: Folha...:
Função.....: 514320 - AUXILIAR DE LIMPEZA
Data Admissão..: 08/08/2022

P E R I O D O S:
Período Aquisitivo.....: 02/01/2024 a 01/01/2025
Período de Gozo.....: 19/12/2024 a 17/01/2025 (30 dias)
Período Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

5-Férias	1.817,40
6-Adicional s/Férias	642,45
Total de Proventos ==>	2.459,85
1-INSS Segurado	200,20
Total de Descontos ==>	200,20
Liquido ==>	2.259,65

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

9001-Salário Base	1.535,00	9002-Base INSS	2.459,85
9003-Base IRF	1.895,05	9004-Base FGTS	2.459,85
9005-FGTS	196,78	9012-Base INSS Normal	2.459,85
9014-Base IRF Férias	1.895,05	9026-Base FGTS Normal	2.459,85
9063-Tabela IRF-Valor Dependentes	189,59	9131-Deduções Base IRF Férias	564,80

DEMONSTRAÇÃO DA BASE P/FÉRIAS

8-Adicional de Insalubridade	282,40	9001-Salário Base	1.535,00
9016-*Base Férias	1.817,40		

Recebi a Importancia de (Dois Mil Duzentos e Cinquenta e Nove Reais, Sesse nta e Cinco Centavos*****), referente quitação das férias.

XANXERE-SC,

17 / dezembro / 2024

Marisa F. P. Giroletti

Luciana dos Santos do Amaral

ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL

CERTIFICO que o MATERIAL constante
SERVIÇO
deste documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 17/12/24
Marisa F. P. Giroletti
ASSINATURA
Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:53:40
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL
CPF: 103.093.629-38
AGENCIA: 0586-X - XANXERE SC
CONTA: 53.035-2
DATA DE PAGAMENTO: 17/12/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.259,65

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.63C.177.7C1.C76.398

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

A V I S O D E F É R I A S

Empresa.....: 470-ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
CNPJ.....: 04.940.781/0001-55

Empregado.....: 56 - LILIANE CAVASIN
CTPS Série/Nro.: 001-0/1101944
CPF.....: 040.593.689-38

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 19/12/2024 a 17/01/2025 (30 dias), retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de **18/01/2025**, relativas ao período aquisitivo de: 01/07/2023 a 30/06/2024.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 17/12/2024.

XANXERE-SC, 19/11/2024

Maura F.P. Gioletti
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE


LILIANE CAVASIN

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa.....: 470-ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
CNPJ.....: 04.940.781/0001-55

Empregado.....: 56 - LILIANE CAVASIN
CTPS Série/Nro.: 001-0/1101944
CPF.....: 040.593.689-38
Registro Ficha.: Livro...: 01 Folha...: 05
Função.....: 251605 - ASSISTENTE SOCIAL
Data Admissão...: 01/07/2020

P E R I O D O S:
Período Aquisitivo.....: 01/07/2023 a 30/06/2024
Período de Gozo.....: 19/12/2024 a 17/01/2025 (30 dias)
Período Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

5-Férias	3.540,98
6-Adicional s/Férias	1.251,74
Total de Proventos ==>	4.792,72
1-INSS Segurado	489,79
2-IRF	262,73
Total de Descontos ==>	752,52
Líquido ==>	4.040,20

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

9001-Salário Base	3.540,98	9002-Base INSS	4.792,72
9003-Base IRF	4.113,34	9004-Base FGTS	4.792,72
9005-FGTS	383,41	9012-Base INSS Normal	4.792,72
9014-Base IRF Férias	4.113,34	9026-Base FGTS Normal	4.792,72
9063-Tabela IRF-Valor Dependentes	189,59	9131-Deduções Base IRF Férias	489,79

DEMONSTRAÇÃO DA BASE P/FÉRIAS

9001-Salário Base	3.540,98	9016-*Base Férias	3.540,98
-------------------	----------	-------------------	----------

Recebi a Importancia de (Quatro Mil Quarenta Reais, Vinte Centavos*****),
referente quitação das férias.

XANXERE-SC, 17/12/24

Marisa F.P. Giroletti

ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

Liliane Cavasin
LILIANE CAVASIN

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 17/12/24
Marisa F.P. Giroletti
ASSINATURA
Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:53:40
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: 17/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$): 4.040,20

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.456.5B4.9C5.EE1.CE8

A V I S O D E F E R I A S

Empresa.....: 470-ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
CNPJ.....: 04.940.781/0001-55

Empregado.....: 394 - ANA PAULA AMARAL ALVES
CTPS Série/Nro.: 0995/0862574
CPF.....: 086.257.409-95

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 19/12/2024 a 17/01/2025 (30 dias), retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de **18/01/2025**, relativas ao período aquisitivo de: 19/09/2024 a 18/12/2024.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 17/12/2024.

XANXERE-SC, 19/11/2024

Maurice F. P. Gioletti
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

Ana Paula Amaral Alves
ANA PAULA AMARAL ALVES

R E C I B O D E F É R I A S

Empresa.....: 470-ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
CNPJ.....: 04.940.781/0001-55

Empregado.....: 394 - ANA PAULA AMARAL ALVES
CTPS Série/Nro.: 0995/0862574
CPF.....: 086.257.409-95
Registro Ficha.: Livro..: Folha..:
Função.....: 783225 - AJUDANTE DE MOTORISTA
Data Admissão..: 19/09/2024

P E R I O D O S:
Período Aquisitivo.....: 19/09/2024 a 18/12/2024
Período de Gozo.....: 19/12/2024 a 17/01/2025 (30 dias)
Período Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

5-Férias	213,33
6-Adicional s/Férias	75,41
Total de Proventos ==>	288,74
1-INSS Segurado	21,65
Total de Descontos ==>	21,65
Liquido ==>	267,09

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

9001-Salário Base	800,00	9002-Base INSS	288,74
9003-Base IRF	267,09	9004-Base FGTS	288,74
9005-FGTS	23,09	9012-Base INSS Normal	288,74
9014-Base IRF Férias	267,09	9026-Base FGTS Normal	288,74
9063-Tabela IRF-Valor Dependentes	189,59	9131-Deduções Base IRF Férias	21,65

DEMONSTRAÇÃO DA BASE P/FÉRIAS

9001-Salário Base	800,00	9016-*Base Férias	800,00
-------------------	--------	-------------------	--------

Recebi a Importancia de (Duzentos e Sessenta e Sete Reais, Nove Centavos**), referente quitação das férias.

XANXERE-SC, / /

Marisa F. P. Giroletti
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

Ana Paula Amaral Alves
ANA PAULA AMARAL ALVES

CERTIFICO que o MATERIAL constante
SERVIÇO
deste documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 17/12/24
Marisa F. P. Giroletti
ASSINATURA
Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:53:40
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA PAULA AMARAL ALVES

CPF: 086.257.409-95

AGENCIA: 0586-X - XANXERE

SC

CONTA:

57.247-0

DATA DE PAGAMENTO:

17/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

267,09

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.2D0.B6D.398.C00.89A

RECEBEMOS DE DM AUTO VEICULOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.232
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DM AUTO

DM AUTO VEICULOS LTDA
ROD BR 282
KM 504,5 - SAO ROMERO
89820000 - XANXERE - SC
Telefone: (49) 3321-5566

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.013.232
Série 001
FL 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4224.1083.2973.6600.0606.5500.1000.0132.3210.0042.1171

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102-VENDA DE MERCADORIAS 17%

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260507725 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242240222199487 28/10/2024 15:13:44

CNPJ 83.297.366/0006-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL ASSOC. DE PAIS E AMIGOS D. DEFIC AUDITIVOS E VISUAIS DE XANX

CNPJ/CPF 04.940.781/0001-55 DATA DA EMISSÃO 28/10/2024

ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMANN 351 - SALA 01 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 89.820-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/10/2024

MUNICÍPIO XANXERE FONE/FAX 4934336245 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:13:32

FATURA

001	27/11/2024	509,32
002	27/12/2024	509,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
361,24	61,42	0,00	0,00	715,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				715,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.PROD.	DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	VAL. DESC.	% DESC	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	% ICMS
12616850	VEDADOR NAO ALVEOLAR	40169300	500	5102	UN	1	30,09	0,00		30,09	30,09	5,12	17,00
98551028	FLUIDO FREIO DOT4	38190000	000	5102	UN	4	40,42	0,00		161,68	161,68	27,49	17,00
25206966	FILTRO DE OLEO PARA MOTOR	84212300	200	5102	PC	1	51,00	0,00		51,00	51,00	8,67	17,00
98553886	LUB ACD SINT. SAE 5W30 SP DEXOS	27101932	060	5656	PC	4	75,20	0,00		300,80	0,00	0,00	0,00
01300138P	LIMPA AR CONDICIONADO DIVERSOS	34023990	000	5102	UN	1	35,00	0,00		35,00	35,00	5,95	17,00
88905742	ADITIVO PARA COMBUSTIVEL	38119090	000	5102	UN	1	29,95	0,00		29,95	29,95	5,09	17,00
98550030	SORTIDO COMPOSTO	27101932	060	5656	UN	1	53,00	0,00		53,00	0,00	0,00	0,00
13508023	FILTRO AR COND ONIX CRUZE PRISMA COBA LT	84213990	000	5102	PC	1	53,52	0,00		53,52	53,52	9,10	17,00

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

Em 17/12/24

Marisa F. P. Giroletti
ASSINATURA

Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES -Trib Aprox R\$ 64,26 Federal e 93,54 Estadual Fonte: IBPT- Contato: 42117-Depto:40-Vendedor:0106-[BOX 02] - CLEITON ZONTA ALVES-Romaneio(s):14663,-O.S.:008548-Placa:RYF7H67 -Chassi: 9BGEN69H0PG148298-Modelo: 3N69HP-Cor:@44-Ano Fab.: 2022-Km: 10456-Cond. Pagto: 30/60 DIAS (BOLETO) - Valor Total do Pagamento R\$ = 1.018,64 referente a Servicos R\$ = 303,60 e Pecas R\$ = 715,04 Mercadoria c/CTS 06-Conv.ICMS 110/07 e Alteracoes Mercad. c/cts 06-Conv.ICMS 41 04/2008 e Alteracoes Imposto retido p/Subst. Trib. c/base RICMS-SC/01 - Anexo 3 e Alteracoes.-

RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CONVERSÃO DO RPS Nº 816 SÉRIE S EMITIDO EM 28/10/2024

Nº da Nota: 816 Data e Hora de Emissão: 28/10/2024 15:14:17 Código Verificação: FC9NWZM8S

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ/CPF: 83.297.366/0006-06 Inscrição Municipal: 644516
Nome/Razão Social: DM AUTO VEICULOS LTDA
Endereço: RODOVIA BR 282, 0, Bairro SAO ROMERO
CEP: 89820-000 Telefone: 33215566
Município: XANXERÊ Estado: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 04.940.781/0001-55 Inscrição Estadual: ISENTO Inscrição Municipal: Não informado
Nome/Razão Social: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS D. DEFIC AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERÊ
Endereço: RUA MARECHAL BORMANN, 351, Bairro CENTRO
CEP: 89820-000 Telefone: 49 - 34336245
Município: XANXERÊ Estado: SC

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

M0051 SEGUNDA REVISÃO 303,60
Valor Líquido da Nota Fiscal - R\$ 303,60 /
Contato: 42117 - Depto: 40 - Vendedor: 0106-BOX 02 - CLEITON ZONTA ALVES
O.S.: 008548 - Placa: RYF7H67 - Chassi: 9BGEN69H0PG148298 - Modelo: CHEV/ONIX PLUS 10TMT LTZ - KM: 10456
Vencimento de Faturas: 13232-01 27/11/2024 509,32 / 13232-02 27/12/2024 509,32 /
NFE Conjugada de acordo com decreto 183/2012 do município de Xanxerê - SC Trib Aprox R\$ 40,83 Federal e 14,24 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO-

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO
Em 17/12/24
Marisa F. P. Giroletti
ASSINATURA
Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

VALOR TOTAL DA NOTA: 303,60

DADOS COMPLEMENTARES

Cnae: 4520001 /
Código do Serviço: 14.01 / Lubrificacao, limpeza, lustracao, revisao, conserto, veiculos

Valor Total das Deduções (R\$): 0,00	Base de Cálculo (R\$): 303,60	Alíquota (%): 3,00 %	Valor ISS (R\$): 9,11	Valor ISS Retido (R\$): 0,00
--------------------------------------	-------------------------------	----------------------	-----------------------	------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NF-e
Nº
SÉRIE

237-0

23793.16108 90000.000860 10000.139401 3 99430000050932

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências Bradesco.					Vencimento 27/12/2024
Beneficiário DM AUTO VEICULOS LTDA - XANXERE			CNPJ/CPF 83.297.366/0006-06		Agência / Código Beneficiário 3161-5/01394-3
Endereço Beneficiário /Pagador Avalista BR 282, 0 SÃO ROMERO XANXERÊ-SC 89820-000					Carteira / Nosso Número 09/00000008610-2
Data do Documento 28/10/2024	Nº do documento 13232 / 02	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 28/10/2024	1 (=) Valor do Documento 509.32
Uso do Banco	Cip 000	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS (0.1700 por cento ou R\$ 0.87) AO DIA APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA (3.0000 por cento)					2 (-) Desconto / Abatimento
'LANCAMENTO REF. NOTA(S) FISCAL(IS) : 816 , 13232 OPERACAO: 21075'					3 (-) Outras Deduções
					4 (+) Mora / Multa
					5 (+) Outros Acréscimos
					6 (=) Valor Cobrado

Pagador: CNPJ/CPF: 04940781000155 ASSOC. DE PAIS E AMIGOS D. DEFIC AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE
 RUA MARECHAL BORMANN, 351 SALA 01
 CENTRO 89820000 XANXERE SC
 Pagador / Avalista: Código de baixa:



Autenticação Mecânica

237-0

23793.16108 90000.000860 10000.139401 3 99430000050932

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências Bradesco.					Vencimento 27/12/2024
Beneficiário DM AUTO VEICULOS LTDA - XANXERE			CNPJ/CPF 83.297.366/0006-06		Agência / Código Beneficiário 3161-5/01394-3
Endereço Beneficiário BR 282, 0 SÃO ROMERO XANXERÊ-SC 89820-000					Carteira / Nosso Número 09/00000008610-2
Data do Documento 28/10/2024	Nº do documento 13232 / 02	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 28/10/2024	1 (=) Valor do Documento 509.32
Uso do Banco	Cip 000	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS (0.1700 por cento ou R\$ 0.87) AO DIA APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA (3.0000 por cento)					2 (-) Desconto / Abatimento
					3 (-) Outras Deduções
					4 (+) Mora / Multa
					5 (+) Outros Acréscimos
					6 (=) Valor Cobrado

Pagador: CNPJ/CPF: 04940781000155 ASSOC. DE PAIS E AMIGOS D. DEFIC AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE
 RUA MARECHAL BORMANN, 351 SALA 01
 CENTRO 89820000 XANXERE SC
 Pagador / Avalista: Código de baixa:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



17/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:18:58
058600586 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

2379316108900000086010000139401399430000050932
BENEFICIARIO:

DM AUTO

NOME FANTASIA:

DM AUTO

CNPJ: 83.297.366/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

DM AUTO

CNPJ: 83.297.366/0001-00

PAGADOR:

ASSOC. DE PAIS E AMIGOS D. DEFIC AU

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO 121.701
DATA DE VENCIMENTO 27/12/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/12/2024
VALOR DO DOCUMENTO 509,32
VALOR COBRADO 509,32

NR. AUTENTICACAO 0.A48.4BA.590.A2D.383

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.

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