

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Prestação Número: 5	Data Prestação: 06/12/2024	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: 1724/2024	Data Pagto: 12/11/2024	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	12/11/2024	Parcela 5 - 1724/2024		7.000,00	
2	29/11/2024	***.257.409.** ANA PAULA AMARAL ALVES	NOVEMBRO 2024		740,00
3	29/11/2024	***.593.689.** LILIANE CAVASIN	NOVEMBRO 2024		3.152,26
4	29/11/2024	05.776.611/0001-40 VO ALDO AUTO POSTO LTDA	9190		396,18
5	29/11/2024	***.093.629.** LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL	NOVEMBRO 2024		1.799,10
6	29/11/2024	***.747.069.** ROSEMERI TEREZINHA FAVA CADINI	NOVEMBRO 2024		985,31
7	06/12/2024	Recursos Próprios		72,85	
TOTAIS				7.072,85	7.072,85

Xanxerê/SC, 06/12/2024.

Recurso recebido	7.000,00	<i>marisa F R Giroletti</i> MARISA FÁTIMA PADILHA GIROLETTI - CPF: ***.942.779.** Responsável
Saldo anterior	0,00	
Rendimentos	0,00	<i>Flavio</i> FLAVIO ROBERTO NORA - CPF: ***.737.249.** Tesoureiro/Contador
Recursos próprios	72,85	
Total entradas	7.072,85	
Pagamentos	7.072,85	
Devoluções	0,00	
Total saídas	7.072,85	
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 ___/___/___	_____	_____

Visualizar Pix agrupados

G335291428921516011
29/11/2024 14:30:50



Consultas - Extrato de conta corrente

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
31/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			535,15 C
05/11/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	843.101.101.831.906	75,50 D	459,65 C
				Cobrança referente 05/11/2024			
08/11/2024		0000	14397	821 Pix - Recebido	310.933.632.534.511	280,35 C	
				08/11 16:16 04940781000155 ASSOC. DE P			
08/11/2024		0586	99015	470 Transferência enviada	550.586.000.057.247	740,00 D	0,00 C
				08/11 16:17 ANA PAULA AMARAL ALVES			
12/11/2024		0586	99015	870 Transferência recebida	550.586.000.277.266	7.000,00 C	7.000,00 C
				12/11 09:28 PREFEITURA MUNICIPAL DE			
29/11/2024		0586	00103	821 Pix - Recebido	291.004.177.449.472	72,85 C	
				29/11 10:04 04940781000155 ASSOC. DE P			
29/11/2024		0586	00006	250 Folha de Pagamento		6.676,67 D	
29/11/2024		0586	00586	144 Pix - Enviado	112.901	396,18 D	
				29/11 10:11 VO - ALDO AUTO POSTO LTDA			
29/11/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							29/11/2024
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							02/12/2024

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

Empresa: Associacao Pais Amigos Deficientes Auditivos Visuais Xanxere**CNPJ:** 04.940.781/0001-55 **Agência/Conta:** 586-X / 108086-5**Nome da Folha:** Folha de pagamento 29.nov.2024 08:42:06**Data Pagamento:** 29/11/2024 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 586-X / 108086-5**Valor Total:** R\$ 6.676,67 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 4**Assinaturas válidas:**

Flavio Roberto Nora 29/11/2024 10:11:04

Marisa Fatima Padilha Giroletti 29/11/2024 08:44:43

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\$ 740,00
2	Liliane Cavasin	040.593.689-38	586-X / 106559-9	Pago	Salário	R\$ 3.152,26
3	Luciana Dos Santos do Amaral	103.093.629-38	586-X / 53035-2	Pago	Salário	R\$ 1.799,10
4	Rosemeri Terezinha Fava Cadini	053.747.069-77	586-X / 36921-7	Pago	Salário	R\$ 985,31

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 11/12/2024 às 15:59:12 , 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

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 11/2024

Código: 394 Empregado: ANA PAULA AMARAL ALVES

CBO: 783225-AJUDANTE DE MOTORISTA

Folha: 1

Admissão: 19/09/2024

Cpf: 086.257.409-95 Setor: 6-SUB XANXERE

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	100.00	800,00		
1	INSS Segurado	7.50		60,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			800,00	60,00	
			Líquido R\$ -> 740,00		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
800,00	800,00	800,00	64,00	740,00	

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

Em 29/11/2024

Marisa F.P. Giroletti
ASSINATURA

Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

VERIFICADOR

<141697>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/11/24

Assinatura: Ana Paula A. Alves.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:27:01
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: 29/11/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 740,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.104.227.29B.F07.080

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 11/2024

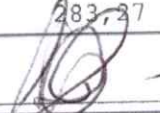
Código: 56 Empregado: LILIANE CAVASIN

CBO: 251505-ASSISTENTE SOCIAL

Folha: 1

Admissão: 01/07/2020

Cpf: 040.593.689-38 Setor: 6-SUB XANXERE

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;"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO</p> <p>Em 29/11/24</p> <p><i>Marisa F. P. Giroletti</i></p> <p>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		
			3.540,98	388,72		
			Líquido R\$ -> 3.152,26			
	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
<p><762586></p> <p>Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/11/24 Assinatura: </p>						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:27:01
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: 29/11/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.152,26

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.945.513.3E6.2CA.A50

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

Período: 11/2024

CNPJ: 04.940.781/0001-55

CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA

Folha: 1

Código: 214 Empregado: LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL

Admissão: 08/08/2022

Cpf: 103.093.629-38 Setor: 6-SUB XANXERE

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	150.00	1.535,00	142,38
8	Adicional de Insalubridade	20.00	282,40	
3	Salário Família	2.00	124,08	
1	INSS Segurado	9.00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.941,48	142,38
			Líquido R\$ -> 1.799,10	

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

Em 29, 11, 2024

Marisa F. P. Giroletti
ASSINATURA

Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

VIA EMPREGADOR

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.535,00	1.817,40	1.817,40	145,39	1.675,02	

<072907>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/11/24 Assinatura: *Luciana dos Santos Amaral*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:27:01
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: 29/11/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.799,10

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.BE1.F0F.E3F.551.CED

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

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 11/2024

Código: 304 Empregado: ROSEMERI TEREZINHA FAVA CADINI

CBO: 261425-INTERPRETE DE LIBRAS

Folha: 1

Admissão: 13/02/2024

Cpf: 053.747.069-77 Setor: 6-SUB XANXERE

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
7	Salário	40.00	1.065,20	79,89		
1	INSS Segurado	7.50				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. SERVIÇO PRESTADO</p> <p>Em ____/____/____</p> <p><i>Marisa F. P. Giroletti</i></p> <p>ASSINATURA</p> <p>Nome: Marisa F. Padilha Giroletti Cargo: Presidente</p> </div>			VIA EMPREGADOR			
			<p>Total de Vencimentos 1.065,20</p> <p>Total de Descontos 79,89</p> <p>Líquido R\$ -> 985,31</p>			
<p>Salário Base 26,63</p>		<p>Base Contr. INSS 1.065,20</p>	<p>Base FGTS 1.065,20</p>	<p>FGTS do Mês 85,21</p>	<p>Base IRRF 985,31</p>	<p>Faixa IRRF</p>

<134226>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: ____/____/____

Assinatura: *Rosemeri T.F. Cadini*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:27:01
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ROSEMERI TEREZINHA FAVA CADINI
CPF: 053.747.069-77
AGENCIA: 0586-X - XANXERE SC
CONTA: 36.921-7
DATA DE PAGAMENTO: 29/11/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 985,31

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.276.FFF.CFE.E76.07E

RECEBEMOS DE VO ALDO AUTO POSTO LTDA, CPF/CNPJ: 05.776.611/0001-40, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS - MARECHAL BORMANN, SALA 01, 351, CENTRO, XANXERE, SC. VALOR TOTAL: R\$ 231,13

NF-e

Nº 9190

SÉRIE: 5

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



VO ALDO AUTO POSTO LTDA

RUA RUI BARBOSA, 1568 - VISTA ALEGRE
XANXERE - SC
CEP: 89820-000 FONE: (49) 3433-2290

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 9190
SÉRIE: 5
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4224 1105 7766 1100 0140 5500 5000 0091 9012 1421 5380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240232415477 - 04/11/2024 15:25:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254728294

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.776.611/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS

CNPJ / CPF

04.940.781/0001-55

DATA EMISSÃO

04/11/2024

ENDEREÇO

MARECHAL BORMANN, SALA 01, 351

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA

04/11/2024

MUNICÍPIO

XANXERE

CEP

89820-000

UF

SC

FONE / FAX

(49) 3433-6245

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:25:03

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 231,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 231,13			
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	ICMS Monofásico Retido	IRRF Retido	CSLL Retido
R\$0,00	R\$0,00	R\$49,63		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UND	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
										Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %	
000003	320102002	GASOLINA ADITIVADA ENERGY	27101259	061	5656	L	36,171	R\$ 6,39	R\$ 231,13	0	0	0	0	0	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Observação: PLACA: QID0443
KM: 104364 MED: 7,63
OPERADOR: VANESSA DE OLIVEIRA COSTA
n 2024/TR540
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R\$ 26,81 Federal, R\$ 53,62 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

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

Em

29/11/24
Marisa F. P. Giroletti

ASSINATURA

Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

RECEBEMOS DE VO ALDO AUTO POSTO LTDA, CPF/CNPJ: 05.776.611/0001-40, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS - MARECHAL BORMANN, SALA 01, 351, CENTRO, XANXERE, SC, VALOR TOTAL: R\$ 165,05

NF-e

Nº 9339

SÉRIE: 5

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



VO ALDO AUTO POSTO LTDA

RUA RUI BARBOSA, 1568 - VISTA ALEGRE
XANXERE - SC
CEP: 89820-000 FONE: (49) 3433-2290

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DE NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 9339

SÉRIE: 5
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4224 1105 7766 1100 0140 5500 5000 0093 3918 6998 4635

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.656 - VENDA DE COMB / LUBR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240252239185 - 11/11/2024 10:30:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254728294

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.776.611/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS

CNPJ / CPF

04.940.781/0001-55

DATA EMISSÃO

11/11/2024

ENDEREÇO

MARECHAL BORMANN, SALA 01, 351

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

DATA SAÍDA / ENTRADA

11/11/2024

MUNICÍPIO

XANXERE

CEP

89820-000

UF

SC

FONE / FAX

(49) 3433-6245

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:30:50

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	BASE CALC. ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	IRRF Retido	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		165,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS Monofasico Retido	CSLL Retido	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,44		165,05

CALCULO DO ISSQN

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS	04.940.781/0001-55	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
		(49) 3433-6245

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI %
000003	320102002	GASOLINA ADITIVADA ENERGY	27101259	061	5656	L	25,830	6,39	0,00	0,00	165,05	0	0	0	0	0

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

Em 29/11/24

Maísa F. P. Giroletti
ASSINATURA
Nome: Marisa F. Padilha Giroletti
Cargo: Presidente

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Observação: PLACA: RYF7H67

KM: 10700 MED: 11,11

OPERADOR: BRUNA POLIANA ARNO VILLANI

n 2024/TR540

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023

Valor Aprox. Tributos: R\$ 19,15 Federal, R\$ 38,29 Estadual, Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.27.01
0586X00586 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241129114622572141662
CNPJ DO PAGADOR: 4.940.781/0001-55
VALOR: R\$396,18
TARIFA: R\$3,92
DATA: 29/11/2024 - 10:11:20

PAGO PARA: Vo - Aldo Auto Posto Ltda
CNPJ: 5.776.611/0001-40
CHAVE PIX: 05776611000140
INSTITUICAO: 80959638 CCLA MEIO OESTE CATARINENS
AGENCIA: 3075 - CONTA: 0000000000000061301
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 29/11/2024 - 10:11:22

=====

DOCUMENTO: 112901
AUTENTICACAO SISBB: A.EC3.8EB.F03.067.CFA

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.