





EXTRATO DE CONTA CORRENTE

05/01/2026 - 16:59:06

Cooperativa:

3075-9 / SICOOB CREDIMOC SC

Conta:

20.328-9 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS

Período:

11/12/2025 - 19/12/2025

HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO

Data	Documento	Histórico	Valor
10/12		SALDO ANTERIOR	R\$ 4.231,35C
10/12		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	R\$ 0,00*
11/12	351671483	CRÉD.TED-STR PM XAXIM 82.854.670 0001-30 CODIGO TED: T1027683851	R\$ 3.145,98C
11/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix GUSTAVO EURO DA ROCHA ***,665.649-** sorteio 1412	R\$ 300,00C
11/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix WILLIAN LOVATO ***,435.130-**	R\$ 150,00C
11/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix JEAN CARLOS LEMOS ***,605.159-**	R\$ 10,00C
11/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix ROSANE TEREZINHA DA SILVA ***,583.819-**	R\$ 150,00C
11/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix CLAUDEMIR DA ROSA ***,123.139-** rifa	R\$ 60,00C
		SALDO DO DIA	R\$ 8.047,33C
12/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix ALEXSANDRO MACHADO DAS CHAGAS ***,292.379-**	R\$ 130,00C
12/12	5489788	TRANSF.RECEBIDA - PIX SICOOB REM.: RUDINEI FELIPE KAEFFER Transferência Pix RUDINEI FELIPE KAEFFER ***,025.229-**	R\$ 50,00C
		SALDO DO DIA	R\$ 8.227,33C
15/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix GUILHERME LUCAS ***,139.139-**	R\$ 10,00C
15/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix ADONES LUAN DA CRUZ ***,151.859-**	R\$ 20,00C
15/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix CLEITON FONTANA ARNO ***,510.709-**	R\$ 30,00C
15/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix MAIRLIN BARON VAZ ***,094.069-**	R\$ 10,00C
		SALDO DO DIA	R\$ 8.297,33C
17/12	5507860	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	R\$ 650,82D
17/12	352243668	CRÉD.TED-STR PM XAXIM 82.854.670 0001-30 CODIGO TED: T1029076278	R\$ 3.145,98C
		SALDO DO DIA	R\$ 10.792,49C
18/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***,443.689-**	R\$ 2.445,35D
18/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***,091.659-**	R\$ 400,00D
18/12	5511699	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	R\$ 120,00D
18/12	5511700	DÉB.TÍTULO COBRANÇA	R\$ 331,90D
18/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 03.794.052 0001-75	R\$ 1.200,00D
18/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 27.994.224 0001-12	R\$ 125,00D
18/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF - MESMA TIT. Pagamento Pix 04.940.781 0001-55	R\$ 965,16D
18/12	5511701	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB	R\$ 41,15D

Data	Documento	Histórico	Valor
		FAV.: FERRAGEM PLANETA LTDA Transferência Pix ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES 04.940.781 0001-55	
18/12	5511702	✖ DÉB.CONV.SANEAMENTO	R\$ 343,37D
18/12	5511703	✖ TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: THIAGO PANDOLFI 04680713933 Transferência Pix ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES 04.940.781 0001-55	R\$ 270,00D
18/12	5512144	✖ DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	R\$ 708,00D
18/12	352402149	➤ CRÉD.TED-STR PREF.MUNICIPAL DE PONTE S 82.777.236 0001-01 CODIGO TED: T1029499777 000000000000000	R\$ 4.000,00C
		➤ SALDO DO DIA	R\$ 7.842,56C
19/12	3076	➤ CRED.TRANSF.CONTAS INTERCREDIS REM.: MUNICIPIO DE OURO VERDE APADAVIX	R\$ 500,00C
19/12	Pix	✖ PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.261.999-**	R\$ 4.000,00D
19/12	Pix	✖ PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.261.999-**	R\$ 859,60D
19/12	Pix	✖ PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 09.138.981 0001-02	R\$ 55,00D
		➤ SALDO DO DIA	R\$ 3.427,96C

## RESUMO

Saldo em conta:	3.427,96C
Cheque especial contratado:	0,00C
Juros vencidos provisionados:	0,00D
Tarifas vencidas provisionadas:	0,00D
<b>Saldo disponível:</b>	<b>3.427,96C</b>
Saldo bloqueado (cheques):	0,00C*
Saldo bloqueado (judicial):	0,00C
<b>ENCARGOS VENCIDOS REMANESCENTES</b>	
Juros vencidos remanescentes:	0,00D
Tarifas vencidas remanescentes:	0,00D
<b>ENCARGOS A VENCER</b>	
Previsão IOF:	-
Previsão encargos:	-
Previsão tarifas:	-
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>	
Vencimento de cheque especial:	-
Taxa cheque especial:	7,50%
Custo Efetivo Total (a.m.):	0,00%
Custo Efetivo Total (a.a.):	0,00%

## INFORMAÇÕES

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



033-7

## Recibo do Pagador

Vencimento	Agência / Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
17/12/2025	3689-5346541	R\$	0
(=) Valor do Documento	(-) Desconto / Abatimento	(-) Mora / Multa	
650,82			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº do Documento	
650,82	000000007038560582	14770342	

Autenticação Mecânica

TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.

CNPJ: 033.164.021/0001-00

RUA SAMPAIO VIANA, 44 - CEP: 04004-902 - SÃO PAULO/SP

Central de Atendimento: 3003-8652

SAC: 0800 703 9000

SAC Deficiente Auditivo e de Fala: 0800 770 1523

Ouvidoria: 0800 449 0000

Disque Fraude: 0800 707 6060



033-7

03399.53465 54100.070389 56058.201015 5 12980000065082

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Beneficiário TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.

RUA SAMPAIO VIANA, 44

CEP:04004-902

CNPJ:033.164.021/0001-00

SÃO PAULO - SP

Data do documento	Nº do Documento	Espécie	Acerto	Data do Processamento	Vencimento
05/12/2025	14770342	R\$	N	05/12/2025	17/12/2025
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário
	101	R\$	0	650,82	3689-5346541

Nosso Número

000000007038560582

(=) Valor do Documento

650,82

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

650,82

## INSTRUÇÕES (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Proposta: 157438000 Apólice única: 14770342

Corretor: SICODB SC CORRETORA E ADMR DE SEGUROS

Após vencimento 17/12/2025 calcular multa de 2% + juros de mora de 0,116667% ao dia.

Não receber após 26/12/2025.

FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA OU DE QUALQUER UMA DAS SUBSEQUENTES A

PRIMEIRA, PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE;

NOS TERMOS DE FRACIONAMENTO DE PRÊMIO CONSTANTE DO CONTRATO DE SEGURO.

Pix



Pagador:

ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS VISUAIS XANXERE CPF / CNPJ:004.940.781/0001-55

PARC: 01/04

APADAVIX

RUA MARECHAL BORMAN 351

CEP: 89820-000

CENTRO

XANXERE SC

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# Tokio Marine AUTO

## Conheça os diferenciais do seu Seguro Tokio Marine



### Atendimento 24 horas

Atendimento em todo o território nacional, 24 horas por dia.



### Alteração Cadastral Digital

Segurado, agora você pode realizar suas alterações cadastrais e até alteração de dados bancários.



### Tokio Indica

O programa de benefícios com descontos e dicas para resolver seu dia a dia.

---

## Apólice de Seguro

## Obrigado por escolher a Tokio Marine Seguradora!

Parabéns! Você protegeu seu bem com a confiança de uma das maiores seguradoras do Brasil e do mundo. E agora, já pode contar com as melhores coberturas e os serviços exclusivos de Assistência 24 Horas.

Esta é a sua Apólice Renovada. Leia com atenção e garanta a sua tranquilidade.

Nas próximas páginas, você poderá conferir todos os detalhes do seu Seguro, além de todos os canais de atendimento que estão à sua disposição.

Fique à vontade para fazer contato sempre que precisar tirar dúvidas, fazer solicitações e para manter seus dados sempre atualizados.

Aproveite e baixe também o aplicativo Tokio Marine. Com ele, você tem a praticidade de consultar tudo sobre o seu Seguro, incluindo *status* de pagamentos, em apenas um toque.

## Tokio Marine Auto

 DADOS DO SEGURO

**Vigência:** a partir das 24 horas do dia 10/12/2025 até às 24 horas do dia 10/12/2026  
**Ramo:** 05.31      **Apólice:** 37406316      **Negócio:** 157438000      **Proposta:** 157438000  
**Tipo de Seguro:** Renovação Tokio      **CI:** 61925007039380      **Classe de Bônus:** 3  
**Data da Emissão:** 05/12/2025 11:32:06      **Data da Versão:** 04/12/2025  
**Forma de envio da Apólice:** E-mail (Resumo do seguro ou Endosso, cartão do segurado e boleto digitais)  
**E-mail:** VALESKA.SILVA3075@SICOOB.COM.BR  
**Destino da Correspondência:** DIGITAL

 SEGURADO/CONDUTOR

**Segurado:** ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS VISUAIS XANXERE APADAVIX  
**CNPJ:** 004.940.781/0001-55  
**Endereço de Correspondência:** RUA MARECHAL BORMAN, 351  
**Bairro:** CENTRO  
**CEP:** 89820-000      **Cidade:** XANXERE      **UF:** SC  
**Celular:** (49) 99950-9944      **Telefone:** (49) 3433-4163  
**E-mail:** VALESKA.SILVA3075@SICOOB.COM.BR  
**É possível determinar o condutor:** Não é possível determinar

 VEÍCULO

**Veículo:** ONIX PLUS LTZ SEDAN 1.0 TURBO 12V 4P FLEX MEC  
**Fabricante:** CHEVROLET      **Ano Modelo:** 2023  
**Tipo De Utilização:** Comercial - Atividade profissional      **Chassi:** 9BGEN69HOPG148298  
**Placa:** RYF7H67      **Combustível:** Flex  
**Chassi Remarcado:** Não      **Lotação:** 5  
**Zero Km:** Não      **Veículo Blindado:** Não  
**Veículo Com Kit Gás:** Não      **Código Fipe:** 004503-9  
**Dispositivo Em Comodato:** Não possui      **Condição Exclusiva:** Não disponível  
**Isenção Fiscal:** Não

 LOCAL DE RISCO

**CEP de pernoite:** 89820-000


**COBERTURAS**

Descrição	Limite Máximo Indenização R\$	Prêmio Líquido R\$
Colisão, Incêndio e Roubo/Furto	100% do valor referenciado	1.271,13
RCF-V - Danos Materiais	150.000,00	740,30
RCF-V - Danos Corporais	150.000,00	127,39
RCF-V - Danos morais	30.000,00	125,05
APP - Morte por Passageiro	10.000,00	11,86
APP - Invalidez por Passageiro	10.000,00	11,86
Km adicional de reboque	Ilimitado	41,11
Assistência 24 horas	Completa	96,17
Acessórios	Não contratada	0,00
Despesas Extraordinárias	Não contratada	0,00
Blindagem	Não possui	0,00
Kit Gás	Não possui	0,00
Extensão para Garantia de 0km	Não contratada	0,00
<b>Prêmio Líquido Total</b>		<b>2.424,87</b>

**Valor Referenciado:** refere-se ao valor de mercado referenciado do veículo constante na tabela FIPE. Se esta tabela for extinta ou deixar de ser publicada, a Indenização Integral terá como base o valor que constar na tabela Molicar (site [www.molicar.com.br](http://www.molicar.com.br)).


**SERVIÇOS**

**Vidros:** Completo

**Carro Reserva:** 15 diárias 1.0 AR DH

**Lataria e pintura:** Possui

**Logomarca (vidros):** Não possui

**Martelinho e para-choque:** Possui

**Roda, pneu e suspensão:** Não possui

### FRANQUIAS

#### Casco

Indenização Parcial	R\$ 2.914,00
Indenização Integral	Não Possui
Isenção de 1ª Franquia Parcial:	Não

#### Serviços:

Parabrisa:	R\$ 345,00	Vigia/Traseiro:	R\$ 400,00
Lateral:	R\$ 145,00	Farol Halógeno:	R\$ 575,00
Farol xenon/led:	R\$ 680,00	Farol Inteligente:	R\$ 1.455,00
Farol auxiliar:	R\$ 315,00	Lanterna Halógena:	R\$ 320,00
Lanterna led:	R\$ 885,00	Lanterna auxiliar:	R\$ 100,00
Retrovisor externo:	R\$ 210,00	Retrovisor Interno:	R\$ 155,00
Teto Solar:	R\$ 1.295,00	Máquina de Vidro:	R\$ 145,00
Martelinho (teto):	R\$ 300,00	Martelinho (demais peças):	R\$ 80,00
Para-choque (troca):	R\$ 745,00	Para-choque (reparo):	R\$ 230,00
Lataria e pintura:	R\$ 155,00		

### CONDIÇÕES ESPECIAIS

**Tipo de Oficina para Reparo:** Livre Escolha

**Tipo de Peça para Reparo:** Novas originais

**Km Adicional Reboque:** 200 km(Padrão) + Ilimitado(Adicional) = Ilimitado

Tipo de oficina e peça para reparo exclusivas para sinistros que atinjam o valor da franquia casco.

### PAGAMENTO

**Prêmio Líquido Total:** R\$ 2.424,87

**Prêmio Total:** R\$ 2.603,84

**Juros:** R\$ 0,00

**Cobrança:** Carnê

**I.O.F.:** R\$ 178,97

Parcela	Valor (R\$)	Vencimento	Forma de Pagamento
01	650,82	17/12/2025	Carnê
02	650,82	10/02/2026	Carnê
03	650,82	10/03/2026	Carnê
04	651,38	10/04/2026	Carnê

Após o vencimento da parcela, serão cobradas multa e juros de mora conforme estabelecido nas Condições Gerais.

 CORRETOR

**Sucursal:** 09640 - SUCURSAL SICOOB

**Nome Corretor:** SICOOB SC CORRETORA E ADMR DE SEGUROS

**CNPJ:** 010.798.823/0001-68

**Endereço:** RUA TEN. SILVEIRA 94 SICOOB CEN

**CEP:** 88010-300

**Tel:** (11) 3003-8652

**Código:** 079882

**Cód. SUSEP:** 202027877

**Bairro:** CENTRO

**Cidade:** FLORIANOPOLIS

**UF:** SC

## ① CONDIÇÕES GERAIS

Consulte as Condições Gerais e Guia de Serviços do seu Seguro, acessando nosso site [www.tokiomarine.com.br](http://www.tokiomarine.com.br). Neles, você encontrará a descrição das coberturas, condições especiais, cláusulas, serviços, riscos cobertos, riscos excluídos e demais condições contratuais do Seguro.

Se preferir, solicite a via impressa das Condições Gerais e Guia de Serviços pelo telefone 3003-8652.

**As Condições Gerais e Guia de Serviços que regem este contrato de Seguro são:**

**Automóvel:**

- Condições Gerais versão de 19 de outubro de 2025.
- Guia de Serviços versão de 07 de Junho de 2025.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico <https://www.gov.br/susep/pt-br>, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

SUSEP Superintendência de Seguros Privados Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

A Seguradora utilizará os dados cadastrais referentes às restrições financeiras do proponente, do proprietário legal do veículo e dos condutores declarados no momento da contratação do seguro. Poderá ainda consultar informações correspondentes a eventuais ocorrências de sinistro com o veículo, que envolvam as partes anteriormente mencionadas.

O Segurado fica ciente que seus dados poderão ser compartilhados pela Seguradora com empresas parceiras, especificamente para prestações de serviços decorrentes do contrato de seguro, respeitando a confidencialidade das informações.

**Atendimento Exclusivo ao Consumidor - SUSEP:** 0800 021 8484 - De segunda a sexta-feira, das 9h30 às 17h.

Este Seguro é garantido pela TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. - CNPJ 033.164.021/0001-00 - Código SUSEP 6190. Processo SUSEP N° 15414.100335/2004-74 (Automóvel), cuja matriz está situada à Rua Sampaio Viana, 44 - Paraíso - CEP: 04004-902 - São Paulo - SP.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)

**ATENÇÃO:** Havendo erro, inconsistência ou alteração dos dados pessoais e de contato informados, a Seguradora deve ser imediatamente informada através do telefone 3003-8652, sob pena de perda de direito e cancelamento do seguro.

São Paulo, 05 de Dezembro de 2025.

**TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.**



José Adalberto Ferrara  
Diretor Presidente

## Canais Digitais



### Atendimento WhatsApp

Adicione nosso número em  
contatos ou pelo QR code  
**11 99578-6546**



### Apple Business Chat

Acesso ao chat utilizando  
o QR code ao lado.



### Portal Atendimento

Acesse o portal pelo  
link abaixo ou pelo QR code  
[autoatendimento.tokiomarine.com.br/portal/](https://autoatendimento.tokiomarine.com.br/portal/)



### Aplicativo Segurado

Baixe nosso APP pelo  
link abaixo ou acesse o QR code  
[www.tokiomarine.com.br/mobile/cliente/](http://www.tokiomarine.com.br/mobile/cliente/)



## Acessibilidade



### Atendimento ICOM

A ferramenta icom permite atendimento ao  
cidadão surdo ou com algum tipo de deficiência  
auditiva em seu próprio idioma.

#### Como acessar:

Basta se conectar via site pelo celular ou  
computador <https://www.tokiomarine.com.br/acessibilidade/>



### Tokio Marine e Hand Talk

A Tokio Marine, uma das maiores Seguradoras do país,  
em parceria com a startup brasileira Hand Talk,  
desenvolveu uma funcionalidade no site da Seguradora  
que permite, com apenas um clique, que o usuário ative  
uma janela de acessibilidade para o Tradutor de Libras.

Acesse: <https://www.tokiomarine.com.br/acessibilidade/>

## Serviços

### Serviços e Assistências

- Aviso de Sinistro
- Assistência 24H/Guincho
- Serviço de Vidros
- 2ª via de documentos e boletos

### Consultas e Atendimentos

- Consulta e emissão do termo de quitação
- Validação de Boletos
- Encontre oficinas referenciadas
- Consulta de corretores
- Chat Online

### Cotações de Seguros

- Seguro Automóvel
- Seguro Residencial
- Seguro Acidentes Pessoais Individual
- Seguro Acidentes Pessoais Estagiário

## contatos

Aviso de Sinistro e Central de Atendimento  
3003-8652

Faróis, Lanternas, Retrovisores, Para-Choques,  
Máquina de Vidro e Martelinho  
Território Nacional: 0800 707 8005  
Outros Países: 55 27 2121 5599

Carro Reserva  
Território Nacional: 0800 20 TOKIO (86546)

Guincho | Assistência 24h  
Território Nacional: 0800 31 TOKIO(86546)  
Mercosul: 55 11 3543 5809

SAC: 0800 703 9000  
SAC/Deficientes auditivos e de Fala:  
0800 770 1523

Disque Fraude: 0800 707 6060  
Ouvidoria: 0800 449 0000  
[ouvidoria@tokiomarine.com.br](mailto:ouvidoria@tokiomarine.com.br)

Registro de Reclamação Consumidor  
[www.consumidor.gov.br](http://www.consumidor.gov.br)



[www.tokiomarine.com.br](http://www.tokiomarine.com.br)



## Responsabilidade Social

Desde 2013, a Tokio Marine reduziu a impressão de apólices e endossos enviadas para os nossos segurados.  
Desde então, estão disponíveis em PDF nos nossos Canais Digitais.

SICOOB - SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB

18/12/2025

**COMPROVANTE DE  
PAGAMENTO DE BOLETO**

12:43:33

Cooperativa	3075-9 / CCLA DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE
Conta	20.328-9
Cliente	ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
Linha digitável	03399.53465 54100.070389 56058.201015 5 12980000065082
Número do documento	000003392616521
Nosso número	00000000007038560582
Número do agendamento	5507860
Instituição emissora	90400888
Tipo documento	Título
<b>Beneficiário</b>	
Nome/Razão Social	TOKIO MARINE SEGURADORA S A
Nome Fantasia	TOKIO MARINE SEGURADORA S A
CPF/CNPJ	33.164.021/0001-00
<b>Pagador</b>	
Nome/Razão social	ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS
Nome fantasia	ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS
CPF/CNPJ	04.940.781/0001-55
<b>Beneficiário final</b>	
Nome/Razão social	TOKIO MARINE SEGURADORA S/A
CPF/CNPJ	33.164.021/0001-00
<b>Datas</b>	
Realizado	17/12/2025 às 12:10:36
Pagamento	17/12/2025
Vencimento	17/12/2025
<b>Valores</b>	
Documento	R\$ 650,82
Desconto/Abatimento	R\$ 0,00
Juros/Multa	R\$ 0,00
Pago	R\$ 650,82
Situação	Efetivado
Autenticação	c7eb532b-d9c2-4ad6-b1e3-f6a13cb2fc69

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

v1.0.4.0

RECIBO DE FERIAS

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

Empregado.....: 359 - JESSICA PASQUALI BATISTI  
CTPS Série/Nro.: 0030/9753098  
CPF.....: 089.443.689-96  
Registro Ficha.: Livro...: Folha...:  
Função.....: 261425 - INTERPRETE DE LIBRAS  
Data Admissão...: 07/08/2024

PERIODOS:  
Periodo Aquisitivo.....: 19/12/2024 a 18/12/2025  
Periodo de Gozo.....: 22/12/2025 a 20/01/2026 (30 dias)  
Periodo Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

5-Férias	1.966,88
6-Adicional s/Férias	695,29
Total de Proventos ==>	2.662,17
1-INSS Segurado	216,82
Total de Descontos ==>	216,82
Liquido ==>	2.445,35

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

9001-Salário Base	1.966,88	9002-Base INSS	2.662,17
9003-Base IRF	2.054,97	9004-Base FGTS	2.662,17
9005-FGTS	212,97	9012-base INSS Normal	2.662,17
9014-Base IRF Férias	2.054,97	9026-Base FGTS Normal	2.662,17
9063-Tabela IRF-Valor Dependentes	189,59	9131-Deduções Base IRF Férias	607,20

DEMONSTRAÇÃO DA BASE P/FÉRIAS

9001-Salário Base	1.966,88	9016-*Base Férias	1.966,88
-------------------	----------	-------------------	----------

Recebi a Importancia de ( Dois Mil Quatrocentos e Quarenta e Cinco Reais, Tinta e Cinco Centavos\*\*\*\*\* ), referente quitação das férias.

XANXERE-SC, 18 / 12 / 2025  
Marisa F.P. Giroletti  
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

12 / 12 / 2025  
Jessica Pasquali Batisti  
JESSICA PASQUALI BATISTI

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO  
Em 18 / 12 / 25  
Marisa F.P. Giroletti  
ASSINATURA  
Nome: Marisa F. Pacilha Giroletti  
Cargo: Presidente

-----  
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.....: 359 - JESSICA PASQUALI BATISTI  
CTPS Série/Nro.: 0030/9753098  
CPF.....: 089.443.689-96  
-----

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 22/12/2025 a 20/01/2026 (30 dias), retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de 21/01/2026, relativas ao período aquisitivo de: 19/12/2024 a 18/12/2025.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 18/12/2025.

XANXERE-SC, 21/11/2025

*Maisa F.P. Gioletti*  
-----  
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTE

*Jessica P. Batisti*  
-----  
JESSICA PASQUALI BATISTI

SICOOB - SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB

18/12/2025

**COMPROVANTE DE EFETIVAÇÃO DE PAGAMENTO PIX**

12:17:33

**Tipo Pagamento:**

Pix via chave

**Pagador:**

Instituição:

COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO  
DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE -  
SICOOB CREDIMOC SC

Nome:

ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AU  
DITIVOS

CPF/CNPJ:

\*\*940.781/0001-\*\*

**Destinatário:**

Nome:

Jessica Pasquali Batisti

CPF/CNPJ:

\*\*\*.443.689-\*\*

Instituição/Banco:

NU PAGAMENTOS S.A.

**Dados do pagamento:**

Data do pagamento:

18/12/2025 11:18:37

Valor:

R\$ 2.445,35

**ID Transação:**

E80959638202512181154T0BRDzD90U4

**Situação do pagamento:**

Finalizado com sucesso

OUVIDORIA SICOOB : 08007250996



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**

4219507220913898100010200000000003925120066915800

**Número da NFS-e**

39

**Competência da NFS-e**

18/12/2025

**Data e Hora da emissão da NFS-e**

18/12/2025 14:07:35

**Número da DPS**

59

**Série da DPS**

900

**Data e Hora da emissão da DPS**

18/12/2025 00:00:00

**EMITENTE DA NFS-e**

Prestador do Serviço

**CNPJ / CPF / NIF**

09.138.981/0001-02

**Inscrição Municipal**

-

**Telefone**

(49) 3433-3558

**Nome / Nome Empresarial**

DISK CARTUCHOS LTDA

**E-mail**

contaxan@netxan.com.com

**Endereço**

OLAVO BILAC, 72, CENTRO

**Município**

Xanxerê - SC

**CEP**

89820-000

**Simplex Nacional na Data de Competência**

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**CNPJ / CPF / NIF**

04.940.781/0001-55

**Inscrição Municipal**

-

**Telefone**

(49) 3433-6245

**Nome / Nome Empresarial**

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E

**E-mail**

apadavix.sc@gmail.com

**Endereço**

RUA MARECHAL BORMANN, 351, SALA 01, CENTRO

**Município**

Xanxerê - SC

**CEP**

89820-000

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

**SERVIÇO PRESTADO**

**Código de Tributação Nacional**

13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...

**Código de Tributação Municipal**

-

**Local da Prestação**

Xanxerê - SC

**Pais da Prestação**

-

**Descrição do Serviço**

impressao e encadernacao

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

**Tributação do ISSQN**

Operação Tributável

**País Resultado da Prestação do Serviço**

-

**Município de Incidência do ISSQN**

Xanxerê - SC

**Regime Especial de Tributação**

Nenhum

**Tipo de Imunidade**

-

**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**

Não

**Número Processo Suspensão**

-

**Benefício Municipal**

-

**Valor do Serviço**

R\$ 55,00

**Desconto Incondicionado**

-

**Total Deduções/Reduções**

-

**Cálculo do BM**

-

**BC ISSQN**

-

**Alíquota Aplicada**

-

**Retenção do ISSQN**

Não Retido

**ISSQN Apurado**

-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

**IRRF**

-

**CP**

-

**CSLL**

-

**PIS**

R\$ 0,69

**COFINS**

R\$ 0,69

**Retenção do PIS/COFINS**

Não Retido

**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

R\$ 1,38

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

**Valor do Serviço**

R\$ 55,00

**Desconto Condicionado**

-

**Desconto Incondicionado**

-

**ISSQN Retido**

-

**IRRF, CP,CSLL - Retidos**

R\$ 0,00

**PIS/COFINS Retidos**

-

**Valor Líquido da NFS-e**

R\$ 55,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais

Estaduais

Municipais

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 121012100

SICOOB - SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB

05/01/2026

**COMPROVANTE DE EFETIVAÇÃO DE PAGAMENTO PIX**

16:41:55

**Tipo Pagamento:**

Pix via chave

**Pagador:**

Instituição:

COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO  
DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE -  
SICOOB CREDIMOC SC

Nome:

ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AU  
DITIVOS

CPF/CNPJ:

\*\*940.781/0001-\*\*

**Destinatário:**

Nome:

DK COPIAS

CPF/CNPJ:

\*\*138.981/0001-\*\*

Instituição/Banco:

BANCO DO BRASIL S.A.

**Dados do pagamento:**

Data do pagamento:

19/12/2025 11:41:19

Valor:

R\$ 55,00

**ID Transação:**

E809596382025121914095Ckpi3ZTq9x

**Situação do pagamento:**

Finalizado com sucesso

OUVIDORIA SICOOB : 08007250996