



EXTRATO DE CONTA CORRENTE

10/12/2025 - 14:30:21

Cooperativa:

3075-9 / SICOOB CREDIMOC SC

Conta:

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

Período:

28/10/2025 - 28/10/2025

HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO

Data	Documento	Histórico	Valor
27/10		SALDO ANTERIOR	R\$ 17.451,64C
27/10		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	R\$ 0,00*
28/10	347886383	CRÉD.TED-STR PREF.MUNICIPAL DE PONTE S 82.777.236 0001-01 CODIGO TED: T1017632852 00000000000000	R\$ 2.000,00C ✓
		SALDO DO DIA	R\$ 19.451,64C

RESUMO

Saldo em conta:	19.451,64C
Cheque especial contratado:	0,00C
Juros vencidos provisionados:	0,00D
Tarifas vencidas provisionadas:	0,00D
Saldo disponível:	19.451,64C
Saldo bloqueado (cheques):	0,00C*
Saldo bloqueado (judicial):	0,00C
ENCARGOS VENCIDOS REMANESCENTES	
Juros vencidos remanescentes:	0,00D
Tarifas vencidas remanescentes:	0,00D
ENCARGOS A VENCER	
Previsão IOF:	-
Previsão encargos:	-
Previsão tarifas:	-
OUTRAS INFORMAÇÕES	
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



EXTRATO DE CONTA CORRENTE

10/12/2025 - 14:31:22

Cooperativa:

3075-9 / SICOOB CREDIMOC SC

Conta:

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

Período:

28/11/2025 - 28/11/2025



HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO

Data	Documento	Histórico	Valor
26/11		SALDO ANTERIOR	R\$ 9.019,90C
26/11		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	R\$ 0,00*
28/11	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL ***.093.629-**	R\$ 577,54C
28/11	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 15.757.918 0001-57	R\$ 69,95D
28/11	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.847.299-**	R\$ 50,00D
28/11	5430831	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	R\$ 106,85D
28/11	5430832	DÉB.CONV.SANEAMENTO	R\$ 357,32D
28/11	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 15.757.918 0001-57	R\$ 69,95D
28/11	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 01.874.166 0001-08	R\$ 1.484,48D
28/11	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.091.659-**	R\$ 800,00D
28/11	5430833	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: DCELT DISTRIBUIDORA CATARINENSE DE Transferência Pix ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES 04.940.781 0001-55 UC 48224 Ref 11 2025	R\$ 140,81D ✓
		SALDO DO DIA	R\$ 6.518,08C



RESUMO

Saldo em conta:	6.518,08C
Cheque especial contratado:	0,00C
Juros vencidos provisionados:	0,00D
Tarifas vencidas provisionadas:	0,00D
Saldo disponível:	6.518,08C
Saldo bloqueado (cheques):	0,00C*
Saldo bloqueado (judicial):	0,00C
ENCARGOS VENCIDOS REMANESCENTES	
Juros vencidos remanescentes:	0,00D
Tarifas vencidas remanescentes:	0,00D
ENCARGOS A VENCER	
Previsão IOF:	-
Previsão encargos:	-
Previsão tarifas:	-
OUTRAS INFORMAÇÕES	
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



10/12/2025 - 14:32:36

EXTRATO DE CONTA CORRENTE

Cooperativa:
Conta:
Período:

3075-9 / SICOOB CREDIMOC SC
20.328-9 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
10/12/2025 - 10/12/2025

HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO

Data	Documento	Histórico	Valor
08/12		SALDO ANTERIOR	R\$ 6.404,99C
08/12		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	R\$ 0,00*
10/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix ADONES LUAN DA CRUZ ***.151.859-**	R\$ 30,00C
10/12	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix Gisele Ortiz Estefano ***.201.769-** GISELEORTIZ	R\$ 150,00C
10/12	5478352	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	R\$ 70,00D
10/12	5478353	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	R\$ 103,10D
10/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 17.716.351 0001-04	R\$ 1.050,00D
10/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.093.629-**	R\$ 989,92D
10/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.628.209-**	R\$ 886,68D
10/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF - MESMA TIT. Pagamento Pix 04.940.781 0001-55	R\$ 142,64D
10/12	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF - MESMA TIT. Pagamento Pix 04.940.781 0001-55	R\$ 11,30D
10/12	1	CRED.TRANSF.CONTAS INTERCREDIS REM.: CCLA DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE C	R\$ 400,00C
10/12	3076	CRED.TRANSF.CONTAS INTERCREDIS REM.: MUNICIPIO DE OURO VERDE	R\$ 500,00C
		SALDO DO DIA	R\$ 4.231,35C

RESUMO

Saldo em conta:	4.231,35C
Cheque especial contratado:	0,00C
Juros vencidos provisionados:	0,00D
Tarifas vencidas provisionadas:	0,00D
Saldo disponível:	4.231,35C
Saldo bloqueado (cheques):	0,00C*
Saldo bloqueado (judicial):	0,00C
ENCARGOS VENCIDOS REMANESCENTES	
Juros vencidos remanescentes:	0,00D
Tarifas vencidas remanescentes:	0,00D
ENCARGOS A VENCER	
Previsão IOF:	0,00D
Previsão encargos:	0,00D
Previsão tarifas:	25,00D
OUTRAS INFORMAÇÕES	
Vencimento de cheque especial:	-
Taxa cheque especial:	7,50%
Custo Efetivo Total (a.m.):	0,00%
Custo Efetivo Total (a.a.):	0,00%



DCELT - DISTRIBUIDORA CATARINENSE DE ENERGIA ELÉTRICA

CNPJ 83855973000130 - INSC. ESTADUAL 251754057

ESPELHO DA FATURA

NÚMERO FISCAL: 2180396

Identificação do usuário do sistema de distribuição

CONSUMIDOR: **APADAVIX**
CPF/CNPJ 04940781000155

Identificação da unidade consumidora ou ponto de acesso

CÓDIGO UC: 48224-2	Nº	351
Rua: MAL. BORMANN	CEP:	89820000
Complemento: SALA 1	Cidade	Xanxere/SC
Bairro: CENTRO	Fat.Mult:	1
Medidor: 1570419	SubGrupo:	B1
Grupo: B	SubClasse:	Residencial
Classe: RESIDENCIAL	Tipo Fornecimento:	TRIFÁSICO
Modalidade: CONVENCIONAL		

Informações para pagamento

Ref.Faturamento: 11/2025	Data Emissão: 26/11/2025
Data Apresentação: 26/11/2025	Data Vencimento: 10/12/2025
Valor: 140,81	

Quantidades e valores relativos aos produtos e serviços

Leitura Anterior: 7445	Em: 27/10/2025
Leitura Atual: 7601	Em: 26/11/2025
KWH Medido: 156	Dias de Consumo: 30
KWH Faturado:	Próxima Leitura 27/12/2025
Motivo Não Leitura:	

Impostos e Contribuições

Base PIS/COFINS: 115,85	Valor PIS/COFINS: 2,53
Base ICMS: 116,12	Valor ICMS: 16,69

Informações para pagamento

Descrição	Referência	Quantidade	Valor
CONSUMO kWh BANDEIRA VERDE		150	119,62
CONSUMO kWh BANDEIRA VERDE		6	5,09
COSIP-ILUMIN. PUB.MUNICIPAL		107	8,00
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA		150	7,77
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA		6	0,33
			140,81

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

01/12/2025

COMPROVANTE DE EFETIVAÇÃO DE PAGAMENTO PIX

08:31:50

Tipo Pagamento:

Pix copia e cola

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-

Devedor:

Nome:

APADAVIX

CNPJ:

940.781/0001-

Destinatário:

Nome:

DCELT

CPF/CNPJ:

855.973/0001-

Instituição/Banco:

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

Dados do pagamento:

Data do pagamento:

28/11/2025 11:48:54

Valor:

R\$ 140,81

Descrição:

UC 48224 Ref 11 2025

Identificador:

GC6BKEREEB5CFS809596381764331337422

ID Transação:

E80959638202511281444NpRuGmWmQVr

Situação do pagamento:

Finalizado com sucesso

OUVIDORIA SICOOB : 08007250996

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

COMPROVANTE DE
PAGAMENTO DE BOLETO


14:21:39

10/12/2025

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: 74891.16009 04822.402584 15127.151007 1 12910000007000
Número do documento: 41663
Nosso número: 600048224
Número do agendamento: 5478352
Instituição emissora: 01181521
Tipo documento: Título
Beneficiário:
Nome/Razão Social: MASTERPLAN XANXERE LTDA
Nome Fantasia: MASTERPLAN XANXERE LTDA
CPF/CNPJ: 03.004.503/0001-23
Pagador:
Nome/Razão social: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES
Nome fantasia: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES
CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55
Datas:
Realizado: 10/12/2025 às 11:12:53
Pagamento: 10/12/2025
Vencimento: 10/12/2025
Valores:
Documento: R\$ 70,00
Desconto/Abatimento: R\$ 0,00
Juros/Multa: R\$ 0,00
Pago: R\$ 70,00
Situação: Efetivado
Autenticação: d00aa3c0-2084-4ddb-8a34-b8b860e82873

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

v1.0.4.0

 MUNICIPIO DE XANXERE SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e	Número do RPS 5532	Número da nota 41663
	Data da emissão da nota 01/12/2025 11:59:02	
	Data do fato gerador 01/12/2025 11:58:47	
	Código de verificação OXTXNPMTL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CICLO MEDICINA DO TRABALHO
 Nome/Razão social: MASTERPLAN XANXERE LTDA
 CPF/CNPJ: 03.004.503/0001-23 Inscrição municipal: 18442
 Endereço: R CELESTINO DO NASCIMENTO Número: 460 Bairro: Centro CEP: 89820-000
 Complemento: SALA 03
 Município: Xanxerê UF: SC
 E-mail: ciclo@ciclomt.com.br Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3433-3030
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: APADAVIX
 Nome/Razão social: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE APADAVIX
 CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: RUA MARECHAL BORMANN Número: 351 Bairro: CENTRO CEP: 89820-000
 Complemento: SALA 01
 Município: Xanxerê UF: SC
 E-mail: apadavix.sc@gmail.com Telefone: (49) 3433-6245 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
AVALIACAO CLINICA OCUPACIONAL (ANAMNESE E EXAME FISICO) (1 EMPREGADO(S)) EM 11/2025. QTD. 1 UNIT. R\$ 70,00 TOTAL R\$ 70,00; .	70,0000	1,0000	70,0000	70,00x2,00 =	1,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	70,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 70,00			Valor líquido = R\$ 70,00		

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	70,00	1,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Xanxerê

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 2880, de 09 de dezembro de 2005, regulamentada pelo Decreto nº 317, de 30 de Novembro de 2010.

Situação desta NFS-e: Normal

. <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=176460114203541663545972244946522514171772622653240255>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 9,42 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1,46 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

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

10/12/2025

COMPROVANTE DE EFETIVAÇÃO DE PAGAMENTO PIX

14:24:39

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:

Sonimara da Silva

CPF/CNPJ:

***.628.209-**

Instituição/Banco:

NU PAGAMENTOS S.A.

Dados do pagamento:

Data do pagamento:

10/12/2025 11:12:57

Valor:

R\$ 886,68

ID Transação:

E809596382025121012260Oyv0eG0OrU

Situação do pagamento:

Finalizado com sucesso

OUVIDORIA SICOOB : 08007250996

**COMPROVANTE DE
PAGAMENTO DE BOLETO**

10/12/2025

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: 10494.40017 43000.100040 00005.367453 1 12910000010310
Número do documento: 743
Nosso número: 00140000000000536747
Número do agendamento: 5478353
Instituição emissora: 00360305
Tipo documento: Título
Beneficiário:
Nome/Razão Social: SINDICATO DOS PROFESSORES DO OESTE DE SA
Nome Fantasia: SINDICATO DOS PROFESSORES DO OESTE DE SA
CPF/CNPJ: 80.628.555/0001-11
Pagador:
Nome/Razão social: Apadavix
Nome fantasia: Apadavix
CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55
Datas:
Realizado: 10/12/2025 às 11:12:53
Pagamento: 10/12/2025
Vencimento: 10/12/2025
Valores:
Documento: R\$ 103,10
Desconto/Abatimento: R\$ 0,00
Juros/Multa: R\$ 0,00
Pago: R\$ 103,10
Situação: Efetivado
Autenticação: 11da6759-00c6-41a5-a2c7-f406d9e64ea5

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

| 104-0 | 10494.40017 43000.100040 00005.367453 1 12910000010310

Beneficiário						Carteira	RECIBO DO PAGADOR
SINPROESTE - SINDICATO DOS PROFESSORES DO OESTE DE SC						RG	
Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Acelta	Espécie	Data Proc.	CNPJ	Vencimento
08/12/2025	MEN202511	OU	N	R\$	08/12/2025	80.628.555/0001-11	10/12/2025
Instruções MENSALIDADE SOCIAL REFERENTE NOVEMBRO DE 2025						(-) Outras Deduções	Agência/Código Beneficiário
						(+) Mora/Multa	0414/440014-3
						(+) Outros Acréscimos	Nosso Número
						(=) Valor Documento	1400000000053674-7
						(=) Valor Cobrado	103,10
Pagador CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55				Escritório Contábil da Empresa		Autenticação Mecânica	
Apadavix - 743				ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES - 250			
Direta Sistemas - Blumenau - SC - 0xx47 3378-2266 - suporte@diretasistemas.com.br							

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

| 104-0 | 10494.40017 43000.100040 00005.367453 1 12910000010310

Local de Pagamento						Vencimento	
Pagável Pref. Caixa Economica Federal ou Lotéricas						10/12/2025	
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário	
SINPROESTE - SINDICATO DOS PROFESSORES DO OESTE DE SC						0414/440014-3	
Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Acelta	Data Proc.	CNPJ	Nosso Número	
08/12/2025	MEN202511	OU	N	08/12/2025	80.628.555/0001-11	1400000000053674-7	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor Documento		
	RG	R\$			103,10		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto/Abatimentos	
MENSALIDADE SOCIAL REFERENTE NOVEMBRO DE 2025						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador Apadavix - 743						CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55	
Rua Mal Borman N° 351 - Centro							
89820-000 - Xanxere - SC							
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES - 250						Cód. Baixa: 1400000000053674-7	
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação							



Cortar Aqui

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE
 CNPJ: 04.940.781/0001-55
 Código: 214 Empregado: LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL
 Admissão: 08/08/2022 Cpf: 103.093.629-38 Setor: 6-SUB XANXERE

RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO
 Período: 12/2025
 CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
18	13 Salário	12.00	1.769,42	
8	Adicional de Insalubridade	20.00	303,60	
1	INSS Segurado	9.00		163,80
19	Adiantamento 13 Salário			919,30
VIA EMPREGADOR				
13° salario - segunda parcela Feliz Natal e Próspero Ano Novo!!!			Total de Vencimentos 2.073,02	Total de Descontos 1.083,10
			Líquido R\$ -> 989,92	

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.769,42	2.073,02	1.153,72	92,29	1.909,22	

<072907>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 10/12/25 Assinatura: *Luciana dos Santos do Amaral*

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

10/12/2025

COMPROVANTE DE EFETIVAÇÃO DE PAGAMENTO PIX

14:25:13

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:

LUCIANA DOS SANTOS DO AMARAL

CPF/CNPJ:

***.093.629-**

Instituição/Banco:

BANCO INTER S.A.

Dados do pagamento:

Data do pagamento:

10/12/2025 11:12:58

Valor:

R\$ 989,92

ID Transação:

E80959638202512101247TrYOGONkqja

Situação do pagamento:

Finalizado com sucesso

OUVIDORIA SICOOB : 08007250996