
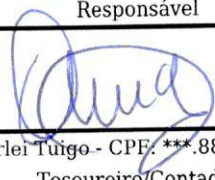


**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS**

Prestação Número: 5		Data Prestação: 06/11/2025	Anexo TC-28
Órgão/Repartição: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE XANXERÊ			
Responsável: ANA MARIA MODESTI		CPF: ***.807.659-**	
Cargo: Presidente			
Ordem Pagto nº: 2970/2025	Data Pagto: 13/10/2025	Importância de: R\$ 11.180,39	
Empenho nº: 1666/2025	Data: 10/06/2025		
EMPENHO REFERENTE REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS, DESTINADOS AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E Histórico: AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS, CADASTRADA NO MINISTÉRIO DA SAÚDE SOB N. 36000587113202400 - TERMO DE FOMENTO N. 002/2025			

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	13/10/2025	Parcela 5 - 2970/2025		11.180,39	
2	04/11/2025	***.132.769-** Daisy Mary Herrera Guimarães	1305		8.793,18
3	04/11/2025	***.817.909-** EDSON RODRIGO DA SILVA	1261		2.387,21
TOTALS				11.180,39	11.180,39

Xanxerê/SC, 06/11/2025.

Recurso recebido	11.180,39	 ANA MARIA MODESTI - CPF: ***.807.659-** Responsável
Saldo anterior	0,00	
Rendimentos	0,00	
Recursos próprios	0,00	
<b>Total entradas</b>	<b>11.180,39</b>	
Pagamentos	11.180,39	 Cirlei Tunga - CPF: ***.886.009-** Tesoureiro/Contador
Devoluções	0,00	
Total saídas	11.180,39	
Recurso recebido não utilizado	0,00	
<b>Saldo</b>	<b>0,00</b>	

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 EXCEPCIONAIS DE XANXERÊ	Termo de Fomento
83.009.720/0001-45	00001/2025

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <b>Parcial</b>
EXECUÇÃO DO CONVÊNIO DE: 10/06/2025 A 31/03/2026

<b>RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO:</b>			
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	<u>ANA MARIA MODESTI</u>	<u>ana maria modesti</u>
06/11/2025	NOME DO DIRIGENTE/REP. LEGAL	ASSINATURA
DATA		

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
7	Salário	200.00	11.754,81	951,62 2.010,01		
1	INSS Segurado	14.00				
2	IRF	27.50				
<b>VIA EMPREGADOR</b>						
			<b>Total de Vencimentos</b> 11.754,81	<b>Total de Descontos</b> 2.961,63		
			<b>Líquido R\$ -&gt; 8.793,18</b>			
<b>Salário Base</b>		<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
11.754,81		11.754,81	11.754,81	940,38	10.613,60	27,50
<332307>						
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: _____						

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
7	Salário	200.00	11.754,81	951,62 2.010,01		
1	INSS Segurado	14.00				
2	IRF	27.50				
<b>VIA TRABALHADOR</b>						
			<b>Total de Vencimentos</b> 11.754,81	<b>Total de Descontos</b> 2.961,63		
			<b>Líquido R\$ -&gt; 8.793,18</b>			
<b>Salário Base</b>		<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
11.754,81		11.754,81	11.754,81	940,38	10.613,60	27,50
<332307>						
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: _____						

**CERTIFICO** que o ~~MATERIAL~~ **SERVIÇO** constante deste documento foi *realizado* e aceito.  
 Em 04/11/25  
 Ass: *Ana Maria Modesti*  
 Nome: Ana Maria Modesti  
 Cargo: Presidente da APAE Xanxerê



**RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE XANXERE  
 CNPJ: 83.009.720/0001-45  
 Código: 1261 Empregado: EDSON RODRIGO DA SILVA  
 Admissão: 08/05/2024 Cpf: 005.817.909-79 Setor: 4-APAE DEMAIS PROFISSIONAIS

Período: 10/2025  
Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
7	Salário	58.67	2.400,15			
5	Férias	9.00	938,22			
6	Adicional s/Férias	33.33	312,74			
25	Diferença de Férias		68,80			
1	INSS Segurado			339,79		
23	Adiantamento Férias	12.00		1.157,14		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			3.719,91	1.496,93		
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.222,98</b>			
Salário Base		Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.272,74		3.719,91	3.719,91	297,59	2.222,98	

VIA EMPREGADOR

<936614>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

364,23

**RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE XANXERE  
 CNPJ: 83.009.720/0001-45  
 Código: 1261 Empregado: EDSON RODRIGO DA SILVA  
 Admissão: 08/05/2024 Cpf: 005.817.909-79 Setor: 4-APAE DEMAIS PROFISSIONAIS

Período: 10/2025  
Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
7	Salário	58.67	2.400,15			
5	Férias	9.00	938,22			
6	Adicional s/Férias	33.33	312,74			
25	Diferença de Férias		68,80			
1	INSS Segurado			339,79		
23	Adiantamento Férias	12.00		1.157,14		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			3.719,91	1.496,93		
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.222,98</b>			
Salário Base		Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.272,74		3.719,91	3.719,91	297,59	2.222,98	

VIA TRABALHADOR

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante deste documento foi recebido e aceito.

Em 04/11/25

Ass: Ana Maria Modesti  
 Nome: Ana Maria Modesti  
 Cargo: Presidente da APAE Xanxerê

<936614>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



Visualizar Pix agrupadosG333061004467245011  
06/11/2025 10:08:00**Consultas - Extrato de conta corrente****Cliente - Conta atual**

Agência 586-X  
 Conta corrente 56286-6 ASSOCIACAO P A E XANXERE  
 Período do extrato de 13 / 10 / 2025 até 05 / 11 / 2025

**Lançamentos**

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
02/10/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
13/10/2025		0586	99015	870 Transferência recebida 13/10 14:48 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	550.586.000.032.144	11.180,39 C	
13/10/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	11.180,39 D	0,00 C
04/11/2025		0586	99015	470 Transferência enviada 04/11 16:22 DAISY M HERRERA GUIMARAE	550.996.000.041.204	8.793,18 D	
04/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 1604 00581790979 EDSON RODRIGO DA	110.401	2.222,98 D	
04/11/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	11.016,16 C	0,00 C
05/11/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF472103 ANA MARIA MODESTI.