

LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**FEV/2025**



“O coração do homem se alegra quando recebe, mas se rejubila quando doa.”  
Autor desconhecido

Perdões - MG

**MUNICÍPIO: PERDÕES /MG – DATA: 04/02/2025 A 18/02/2025 – TIPO 1292 CONTA 57674392-1 – CAIXA E. FED. – SUBVENÇÃO SOCIAL**

RELAÇÃO DOS TRANSAÇÕES EFETUADAS

DATA	N.º CHEQUE OU ORDEM BANCÁRIA	N.º FATURA - RECIBO	NATUREZA DA DESPESAS	DISCRIMINAR O NOME DA EMPRESA DO FAVORECIDO DO PAGAMENTO	VALOR
4/2/2025		0	SALDO	ANTERIOR	R\$ 6.502,26
18/2/2025	181010	EXTRATO	TRANSF. INTERNA P/ CONTA POUPANÇA	CONTA POUPANÇA (1443 – 720274054-1) (EXTRATO EM ANEXO)	R\$ 6.502,26
				TOTAL RECIBO	R\$ 6.502,26
				TOTAL EXTRATO	R\$ 6.502,26
				TOTAL	R\$ 0,00

LAR T. E E. DO M. PERDOENSE

CNPJ: 18.913.988/0001-45

Agência: 01443 Produto: 1292 Conta: 000576754392-1

Emitido em

20/02/2025 10:28:04

**Extrato**

Lançamentos de 01/02/2025 à 20/02/2025

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
03/02/2025	03/02/2025	30957	PIX ENVIADO	- 1.575,00	R\$ 30.063,25
03/02/2025	03/02/2025	30957	TAR PIX	- 8,50	R\$ 30.054,75
03/02/2025	03/02/2025	31015	PAG LUZ/GAS IBC	- 727,72	R\$ 29.327,03
03/02/2025	03/02/2025	31015	PAGAMENTO AGUA IBC	- 830,52	R\$ 28.496,51
03/02/2025	03/02/2025	31016	PAG BOLETO IBC	- 187,25	R\$ 28.309,26
03/02/2025	03/02/2025	31200	PIX ENVIADO	- 5.058,39	R\$ 23.250,87
03/02/2025	03/02/2025	31228	PAG ORGAOS GOV IBC	- 14.345,72	R\$ 8.905,15
03/02/2025	03/02/2025	31232	PAG BOLETO IBC	- 1.850,00	R\$ 7.055,15
03/02/2025	03/02/2025	177852	ENVIO DE TED	- 440,00	R\$ 6.615,15
03/02/2025	03/02/2025	177852	TARIFA TED INTERNET	- 12,00	R\$ 6.603,15
03/02/2025	03/02/2025	31431	PIX ENVIADO	- 100,00	R\$ 6.503,15
03/02/2025	03/02/2025	31431	TAR PIX	- 0,89	R\$ 6.502,26
03/02/2025	03/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
04/02/2025	04/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
05/02/2025	05/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
06/02/2025	06/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
07/02/2025	07/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
10/02/2025	10/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
11/02/2025	11/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
12/02/2025	12/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
13/02/2025	13/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
14/02/2025	14/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26
17/02/2025	17/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 6.502,26

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
18/02/2025	18/02/2025	181010	TRANSF RECURSO INTERNET	- 6.502,26	R\$ 0,00
18/02/2025	18/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
19/02/2025	19/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
20/02/2025	20/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00

SAC CAIXA

**0800 726 0101**

Pessoas com deficiência auditiva

**0800 726 2492**

Ouvidoria

**0800 725 7474**

Alô CAIXA

**0800 104 0104**

**MUNICÍPIO: PERDÕES /MG – DATA: 13/02/2025 A 19/02/2025 – CONTA 577555517-8 – CAIXA E. FED. – SUBVENÇÃO SOCIAL**  
**RELAÇÃO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS**

DATA	N.º CHEQUE OU ORDEM BANCÁRIA	N.º FATURA - RECIBO	NATUREZA DA DESPESAS	DISCRIMINAR O NOME DA EMPRESA DO FAVORECIDO DO PAGAMENTO	VALOR	
13/2/2025		0	RECIBO	SALDO	ANTERIOR	R\$ 0,00
13/2/2025	131427		RECIBO	SUBVENÇÃO	SUBVENÇÃO SOCIAL – CONTA PAGAMENTOS (1443 – 577555517-8)	R\$ 67.500,00
13/2/2025	222238		EXTRATO	DB. FOLHA PAG.	SALÁRIOS	R\$ 38.283,09
13/2/2025	202412		EXTRATO	DESP. BANCARIAS	TARIFA SERVIÇOS	R\$ 63,00
13/2/2025	222238		EXTRATO	DESP. BANCARIAS	TARIFA TRANSFERÊNCIA	R\$ 17,10
14/2/2025	141009		EXTRATO	TRIBUTOS	SEGURO	R\$ 197,06
14/2/2025	141009		EXTRATO	TRIBUTOS	INSS + PIS – REFERENTE 01/2025	R\$ 14.019,14
14/2/2025	141013		EXTRATO	CEMIG	CONTA DE LUZ 01/2025	R\$ 705,84
14/2/2025	591810		EXTRATO	REAL GÁS	GÁS DE COZINHA	R\$ 440,00
14/2/2025	141024		EXTRATO	TIM	TELEFONE CELULAR	R\$ 69,99
14/2/2025	141025		EXTRATO	SEMPRE INTERNET	INTERNET	R\$ 122,45
14/2/2025	141025		EXTRATO	CDL	E-SOCIAL	R\$ 100,00
14/2/2025	141115		EXTRATO	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	MONITORA (23 DIAS) NATACHA APARECIDA DE OLIVEIRA	R\$ 1.419,50
14/2/2025	141115		EXTRATO	DESP. BANCARIAS	TARIFA PIX	R\$ 8,50
14/2/2025	141450		EXTRATO	TRIBUTOS	FGTS – 01/2025	R\$ 3.329,85
14/2/2025	141450		EXTRATO	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	AULAS ED. FÍSICA RENATA J. BASTOS	R\$ 1.575,00
14/2/2025	141450		EXTRATO	DESP. BANCARIAS	TARIFA PIX	R\$ 8,50
14/2/2025	222238		EXTRATO	DESP. BANCARIAS	TARIFA TRANSFERÊNCIA	R\$ 18,00
18/2/2025	181006		EXTRATO	PHAP	SERVIÇOS CONTÁBEIS	R\$ 1.900,00
18/2/2025	181012		EXTRATO	TRANSF. INTERNA P/ CONTA POUPANÇA	CONTA POUPANÇA (1443 – 720274054-1) (EXTRATO EM ANEXO)	R\$ 5.222,98
19/2/2025	191112		RECIBO	TRANSF. INTERNA DA CONTA POUPANÇA P/ PAGAMENTOS	CONTA PAGAMENTOS (1443 – 577555517-8) (EXTRATO EM ANEXO)	R\$ 990,76
19/2/2025	191226		EXTRATO	COPASA	CONTA DE ÁGUA 01/2025	R\$ 990,76
				TOTAL RECIBO	R\$ 68.490,76	
				TOTAL EXTRATO	R\$ 68.490,76	
				TOTAL	R\$ 0,00	

LATEMP

CNPJ: 18.913.988/0001-45

Agência: 01443 Produto: 1292 Conta: 000577555517-8

Emitido em

20/02/2025 10:29:11

**Extrato**

Lançamentos de 01/02/2025 à 20/02/2025

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
03/02/2025	03/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
04/02/2025	04/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
05/02/2025	05/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
06/02/2025	06/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
07/02/2025	07/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
10/02/2025	10/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
11/02/2025	11/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
12/02/2025	12/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
13/02/2025	13/02/2025	131427	CREDITO TRANSF INTERNET	67.500,00	R\$ 67.500,00
13/02/2025	13/02/2025	222238	DB FOL PAG	38.283,09	R\$ 29.216,91
13/02/2025	13/02/2025	202412	MENSALIDADE CESTA SERVICO	- 63,00	R\$ 29.153,91
13/02/2025	13/02/2025	222238	TARIFA	- 17,10	R\$ 29.136,81
13/02/2025	13/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 29.136,81
14/02/2025	14/02/2025	140945	PAG BOLETO IBC	- 197,06	R\$ 28.939,75
14/02/2025	14/02/2025	141009	PAG ORGAOS GOV IBC	14.019,14	R\$ 14.920,61
14/02/2025	14/02/2025	141013	PAG LUZ/GAS IBC	- 705,84	R\$ 14.214,77
14/02/2025	14/02/2025	591810	ENVIO DE TED	- 440,00	R\$ 13.774,77
14/02/2025	14/02/2025	141024	PAGAMENTO TELEFONE IBC	- 69,99	R\$ 13.704,78
14/02/2025	14/02/2025	141025	PAG BOLETO IBC	- 122,45	R\$ 13.582,33
14/02/2025	14/02/2025	141025	PAG BOLETO IBC	- 100,00	R\$ 13.482,33
14/02/2025	14/02/2025	141115	DEB PIX CHAVE	- 1.419,50	R\$ 12.062,83

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
14/02/2025	14/02/2025	141115	TAR PIX	- 8,50	R\$ 12.054,33
14/02/2025	14/02/2025	141450	DEBITO ENVIO PIX	- 3.329,85	R\$ 8.724,48
14/02/2025	14/02/2025	141450	DEB PIX CHAVE	- 1.575,00	R\$ 7.149,48
14/02/2025	14/02/2025	141450	TAR PIX	- 8,50	R\$ 7.140,98
14/02/2025	14/02/2025	222238	TARIFA	- 18,00	R\$ 7.122,98
14/02/2025	14/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 7.122,98
17/02/2025	17/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 7.122,98
18/02/2025	18/02/2025	181006	PAG BOLETO IBC	- 1.900,00	R\$ 5.222,98
18/02/2025	18/02/2025	181012	TRANSF RECURSO INTERNET	- 5.222,98	R\$ 0,00
18/02/2025	18/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
19/02/2025	19/02/2025	191112	CREDITO TRANSF INTERNET	990,76	R\$ 990,76
19/02/2025	19/02/2025	191226	PAGAMENTO AGUA IBC	- 990,76	R\$ 0,00
19/02/2025	19/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
20/02/2025	20/02/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00

SAC CAIXA  
0800 726 0101

Ouvidoria  
0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva  
0800 726 2492

Alô CAIXA  
0800 104 0104

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	CATARINA SOARES DE OLIVEIRA SERVIÇOS GERAIS	512105	1	1
		Admissão:	22/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.595,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	CATARINA SOARES DE OLIVEIRA SERVIÇOS GERAIS	512105	1	1
		Admissão:	22/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.595,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado CATARINA SOARES DE OLIVEIRA	Número Carteira Profissional 0874925	Série 1694
--	---	---------------

### PERÍODOS

De Aquisição 22/01/2024 A 21/01/2025	De Gozo das Férias 03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

#### BASE PARA CÁLCULO

#### PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.615,00	P
Salário Base:	1.615,00	1/3 das Férias:	538,33	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.615,00	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	171,02	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.153,33	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	171,02	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.982,31	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.982,31 (um mil novecentos e oitenta e dois reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

CATARINA SOARES DE OLIVEIRA

LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE, estabelecida a RUA DOS VEREADORES, 164 em PERDOES a importância de R\$ 1.982,31(um mil novecentos e oitenta e dois reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025  
PERDOES

CATARINA SOARES DE OLIVEIRA

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	DALVA MANCINI CORREA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	03/05/1999	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	DALVA MANCINI CORREA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	03/05/1999	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	ELEONORA ALVARENGA GERENTE ADMINISTRATIVO	142105	1	1
		Admissão:	02/05/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.889,00		
998	I.N.S.S.	8,31		240,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.889,00	240,08	
			Valor Líquido →	2.648,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.889,00	2.889,00	2.889,00	231,12	2.324,20	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	ELEONORA ALVARENGA GERENTE ADMINISTRATIVO	142105	1	1
		Admissão:	02/05/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.889,00		
998	I.N.S.S.	8,31		240,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.889,00	240,08	
			Valor Líquido →	2.648,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.889,00	2.889,00	2.889,00	231,12	2.324,20	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	ELIANE DOS SANTOS MANCINE FREIRE PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	04/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,00		
998	I.N.S.S.	7,95		172,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	172,26	
			Valor Líquido →	1.994,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.167,00	2.167,00	2.167,00	173,36	1.602,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	ELIANE DOS SANTOS MANCINE FREIRE PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	04/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,00		
998	I.N.S.S.	7,95		172,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	172,26	
			Valor Líquido →	1.994,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.167,00	2.167,00	2.167,00	173,36	1.602,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	FRANCISCA APARECIDA DE SOUZA COZINHEIRA(O) GERAL I	513205	1	1
		Admissão:	01/11/1994	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.540,20		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	8,10		205,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.540,20	209,74	
			Valor Líquido →	2.330,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.540,20	2.540,20	2.540,20	203,21	1.975,40	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	FRANCISCA APARECIDA DE SOUZA COZINHEIRA(O) GERAL I	513205	1	1
		Admissão:	01/11/1994	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.540,20		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	8,10		205,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.540,20	209,74	
			Valor Líquido →	2.330,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.540,20	2.540,20	2.540,20	203,21	1.975,40	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
59	HEVILLYN APARECIDA DA SILVA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	13/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		57,60	
998	I.N.S.S.	7,54		117,20	
8792	DIAS FALTAS	2,00		115,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.793,10	290,01	
			Valor Líquido →	1.503,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.555,29	1.555,29	124,42	990,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
59	HEVILLYN APARECIDA DA SILVA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	13/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		57,60	
998	I.N.S.S.	7,54		117,20	
8792	DIAS FALTAS	2,00		115,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.793,10	290,01	
			Valor Líquido →	1.503,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.555,29	1.555,29	124,42	990,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado HEVILLYN APARECIDA DA SILVA	Número Carteira Profissional 8494145	Série 0040
--	---	---------------

### PERÍODOS

De Aquisição 13/10/2023 A 12/10/2024	De Gozo das Férias 03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.615,00 P
Salário Base: 1.615,00	1/3 das Férias: 538,33 P
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 0,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.615,00	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 171,02 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.153,33 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 171,02 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.982,31 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.982,31 (um mil novecentos e oitenta e dois reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 03/01/2025

HEVILLYN APARECIDA DA SILVA LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE, estabelecida a RUA DOS VEREADORES, 164 em PERDOES a importância de R\$ 1.982,31 (um mil novecentos e oitenta e dois reais e trinta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025 HEVILLYN APARECIDA DA SILVA  
PERDOES

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
78	JESSICA CRISTINA ONORATO DOS SANTOS MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	22/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.595,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
78	JESSICA CRISTINA ONORATO DOS SANTOS MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	22/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.595,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	JHONNY SILVA DE ANDRADE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	411010	1	1
		Admissão:	01/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.535,00		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	8,10		205,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.535,00	209,28	
			Valor Líquido →	2.325,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.535,00	2.535,00	2.535,00	202,80	1.970,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
37	JHONNY SILVA DE ANDRADE ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	411010	1	1
		Admissão:	01/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.535,00		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	8,10		205,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.535,00	209,28	
			Valor Líquido →	2.325,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.535,00	2.535,00	2.535,00	202,80	1.970,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	JUGARIA ROLDÃO MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	01/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	JUGARIA ROLDÃO MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	01/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
13	LUCIMAR DOS REIS SANTOS COZINHEIRA (O) GERAL	513205	1	1
		Admissão:	01/05/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.055,30		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,89		162,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.055,30	166,10	
			Valor Líquido →	1.889,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.055,30	2.055,30	2.055,30	164,42	1.490,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
13	LUCIMAR DOS REIS SANTOS COZINHEIRA (O) GERAL	513205	1	1
		Admissão:	01/05/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.055,30		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,89		162,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.055,30	166,10	
			Valor Líquido →	1.889,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.055,30	2.055,30	2.055,30	164,42	1.490,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
24	MARINALVA MANCINI DA GAMA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	01/10/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	3,90		3,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	140,55	
			Valor Líquido →	1.587,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
24	MARINALVA MANCINI DA GAMA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	01/10/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	3,90		3,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	140,55	
			Valor Líquido →	1.587,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
85	NATACHA APARECIDA DE OLIVEIRA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	23/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	8,00	460,83		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	34,67		
998	I.N.S.S.	7,50		34,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			495,50	34,56	
			Valor Líquido →	460,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	460,83	460,83	36,86	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
85	NATACHA APARECIDA DE OLIVEIRA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	23/01/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	8,00	460,83		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	34,67		
998	I.N.S.S.	7,50		34,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			495,50	34,56	
			Valor Líquido →	460,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	460,83	460,83	36,86	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	PAULO SERGIO RIBEIRO MARCENEIRO	771105	1	1
		Admissão:	01/12/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.525,50		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	8,10		204,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.525,50	208,42	
			Valor Líquido →	2.317,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.525,50	2.525,50	2.525,50	202,04	1.960,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	PAULO SERGIO RIBEIRO MARCENEIRO	771105	1	1
		Admissão:	01/12/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.525,50		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	8,10		204,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.525,50	208,42	
			Valor Líquido →	2.317,08	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.525,50	2.525,50	2.525,50	202,04	1.960,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ROSELY MARIA PEREIRA PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	01/03/1996	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,00		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,95		172,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	176,16	
			Valor Líquido →	1.990,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.167,00	2.167,00	2.167,00	173,36	1.602,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ROSELY MARIA PEREIRA PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	01/03/1996	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,00		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,95		172,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	176,16	
			Valor Líquido →	1.990,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.167,00	2.167,00	2.167,00	173,36	1.602,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	SEBASTIANA MARANHA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	13/02/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
26	SEBASTIANA MARANHA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	13/02/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
47	SUELY OLIVEIRA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	12/11/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	4,00	230,41		
940	DIFERENCA DE FERIAS	98,02	98,02		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	32,67	32,67		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,93	
998	I.N.S.S.	7,50		27,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			361,10	28,01	
			Valor Líquido →	333,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	2.227,33	2.227,33	178,18	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
47	SUELY OLIVEIRA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	12/11/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	4,00	230,41		
940	DIFERENCA DE FERIAS	98,02	98,02		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	32,67	32,67		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		0,93	
998	I.N.S.S.	7,50		27,08	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			361,10	28,01	
			Valor Líquido →	333,09	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	2.227,33	2.227,33	178,18	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
82	THANANDRA ARRIEL PEDROSO MELO COSTA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	12/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.793,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.660,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
82	THANANDRA ARRIEL PEDROSO MELO COSTA MONITOR (A)	332105	1	1
		Admissão:	12/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.793,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.660,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	VALQUIRIA PILA PAULINO SERVIÇOS GERAIS	512105	1	1
		Admissão:	07/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.858,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.725,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	VALQUIRIA PILA PAULINO SERVIÇOS GERAIS	512105	1	1
		Admissão:	07/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00		
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.858,10	132,75	
			Valor Líquido →	1.725,35	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	VERA LUCIA CHAGAS DE OLIVEIRA FAXINEIRO (A)	514320	1	1
		Admissão:	01/02/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	VERA LUCIA CHAGAS DE OLIVEIRA FAXINEIRO (A)	514320	1	1
		Admissão:	01/02/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.728,10		
53	MENSALIDADE SEGURO	3,90		3,90	
998	I.N.S.S.	7,68		132,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.728,10	136,65	
			Valor Líquido →	1.591,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.728,10	1.728,10	1.728,10	138,24	1.163,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	VIVIAN SILVA PEREIRA PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	01/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,00		
998	I.N.S.S.	7,95		172,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	172,26	
			Valor Líquido →	1.994,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.167,00	2.167,00	2.167,00	173,36	1.602,20	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	VIVIAN SILVA PEREIRA PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	01/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.167,00		
998	I.N.S.S.	7,95		172,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	172,26	
			Valor Líquido →	1.994,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.167,00	2.167,00	2.167,00	173,36	1.602,20	0,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Serviços

## Comprovante de Autorização da Folha

Via Internet Banking CAIXA

**ATENÇÃO: Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção de Consulta Pendências.**

Conta de débito:	01443 / 1292 . 000577555517-8
Número do Convênio:	222238
Tipo do Compromisso:	07
Número do Compromisso:	0001
Quantidade de Pagamento:	20
Valor Total Folha:	R\$38.283,09
Nome da Folha:	FEVEREIRO
Mês/Ano:	02/2025
Data Débito:	13/02/2025

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474

Serviços

## Comprovante de Autorização da Folha

Via Internet Banking CAIXA

### Operação realizada com sucesso.

Conta de débito:	01443 / 1292 . 000577555517-8
Número do Convênio:	222238
Tipo do Compromisso:	07
Número do Compromisso:	0001
Quantidade de Pagamento:	20
Valor Total Folha:	R\$38.283,09
Nome da Folha:	FEVEREIRO
Mês/Ano:	02/2025
Data Débito:	13/02/2025
Data da operação:	13/02/2025

**Código da operação:** 101875

**Chave de Segurança:** RZHEA9HR8J5X5MWN

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474

**Instruções de impressão**

- Imprima em impressora jato de tinta ou laser. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm).
- Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a linha digitável abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.

**Linha digitável:** 75691.40309 01064.397100 88701.470010 2 99880000019296

**Valor R\$:** 192,96



## Seguro de Vida Total: você sabia?

Além de coberturas que podem ser utilizadas em vida e cuidar também de sua família, o nosso o Seguro de Vida Total realiza sorteios mensais de R\$500,00!

*Apenas em 2024, foram distribuídos mais de R\$16.000,00 em prêmios do sorteio!*

**E VOCÊ PODE SER O PRÓXIMO!**



Corte na linha pontilhada

		<b>756-0</b>	<b>75691.40309 01064.397100 88701.470010 2 99880000019296</b>		
Local do pagamento					Vencimento
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					<b>10/02/2025</b>
Beneficiário: <b>Proagir - Seguro de Vida Total</b>			CNPJ: <b>34.002.229/0001-87</b>		Cooperativa contratante/Código do Beneficiário <b>4030 / 0643971</b>
Data do documento	Nr. do documento	Espécie DOC	Aceite	Data processam.	Nosso número
<b>28/01/2025</b>	<b>1025187</b>	<b>DM</b>	<b>NAO</b>	<b>28/01/2025</b>	<b>0887014-7</b>
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. moeda	Valor	(=)Valor do documento
	<b>1</b>	<b>R\$</b>			<b>192,96</b>
<i>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</i> <b>SEGURO DE VIDA TOTAL CONFORME:</b> Clausula da CCT ou Acordo Coletivo de Trabalho (em separado), conforme art. 513 letra "e" da C.L.T Após o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia. BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/02/2025( BOLETO MENSAL REFERENTE AOS EMPREGADOS ATIVOS EM 01/2025 )					(-)Descontos
					(-)Outras Deduções/Abatimentos
					(+)Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> 389 - LATEMP <b>CNPJ:</b> 18.913.988/0001-45					
<b>Endereço:</b> RUA VEREADORES, 164 - Bairro: CENTRO PERDÔES MG - CEP: 37260000					
Sacador/Avalista:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





## Autorização de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.40309 01064.397100 88701.470010 2 99880000019296
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	2038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>34.002.229/0001-87</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45

<b>Data do Vencimento:</b>	10/02/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/02/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	192,96
<b>Juros (R\$):</b>	0,25
<b>Multa (R\$):</b>	3,85
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	197,06
<b>Valor Pago (R\$):</b>	197,06
<b>Identificação do Pagamento:</b>	SEGURO

<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 09:43:54
-------------------------------	---------------------

**Código da operação:** 42479404332

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas da Empresa - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

## Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 75691.40309 01064.397100 88701.470010 2 99880000019296

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

**Código do Banco:** 756

**Código do ISPB:** 2038232

**Nome Fantasia:** PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS

**Nome/Razão Social:** PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS

**CPF/CNPJ:** 34.002.229/0001-87

**Nome/Razão Social:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Nome/Razão Social:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 14/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 192,96

**Juros (R\$):** R\$ 0,25

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 3,85

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 197,06

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 197,06

**Data/hora da operação:** 14/02/2025 - 09:45:00

**Código da Operação:** 42479450014

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CNPJ  
**18.913.988/0001-45**

Razão Social  
**LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE**

Período de Apuração  
**Janeiro/2025**

Data de Vencimento  
**20/02/2025**

Número do Documento  
**07.16.25044.4216549-3**

Pagar este documento até

**20/02/2025**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000311156663**

Valor Total do Documento

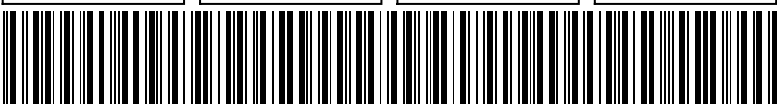
**14.019,14**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	2.988,72			2.988,72
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	8.324,87			8.324,87
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	416,24			416,24
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	1.040,60			1.040,60
	01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1176	CP TERCEIROS - INCRA	83,24			83,24
	01 CP TERCEIROS - INCRA				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1196	CP TERCEIROS - SESC	624,36			624,36
	01 CP TERCEIROS - SESC				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SES	124,87			124,87
	02 CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SESC				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	416,24			416,24
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:01/2025 Vencimento:25/02/2025				
	<b>Totais</b>	<b>14.019,14</b>			<b>14.019,14</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000140 2 19140385250 1 51071625044 5 42165493299 7



CNPJ: 18.913.988/0001-45  
Número: 07.16.25044.4216549-3  
Pagar até: 20/02/2025  
Valor: 14.019,14

Pague com o PIX



## Autorização de pagamento com código de barras

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	1443 / 1292 / 000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>			
858200001402	191403852501	510716250445	421654932997

<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	14.019,14
<b>Data de vencimento:</b>	14/02/2025
<b>Identificação da operação:</b>	INSS

<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:05:55

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

## Comprovante de pagamento com código de barras

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	1443 / 1292 / 000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>			
858200001402	191403852501	510716250445	421654932997

<b>Convênio:</b>	DARF NUMERADO CB RFB
<b>Valor:</b>	14.019,14
<b>Data de vencimento:</b>	14/02/2025
<b>Identificação da operação:</b>	INSS

<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:09:42

<b>Código da operação:</b>	01266394
<b>Chave de segurança:</b>	0RNSL5CUP7TSW4WH

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE  
 RUA LELIO MAIA 164 CO  
 VISTA ALEGRE  
 37260-000 PERDOES, MG  
 CNPJ 18.913.9\*\*/\*\*\*\*\*\_\*  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 49917\*\*\*\*\*

Referente a  
**JAN/2025**

Vencimento  
**17/02/2025**

Valor a pagar (R\$)  
**705,84**



NOTA FISCAL Nº 231560486 - SÉRIE 000  
 Data de emissão 21/01/2025  
 Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.sped.fazenda.mg.gov.br/spedmg/nf3e>  
 chave de acesso:  
 31250106981180000116660002315604861091193894  
 Protocolo de autorização: 1312500250841150  
 22.01.2025 às 07:32:27

Nº DA INSTALAÇÃO  
**3005061077**

Classe	Subclasse	Modalidade Tarifária	Data de Leitura			
Comercial Trifásico	Assoc. e Entid Filantrópicas	Convencional B3	Anterior	Atual	Nº de dias	Próxima
			19/12	21/01	33	18/02

Valores Faturados									
Itens da fatura	Unid.:	Quant.	Preço Unit. R\$	Valor R\$	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS	Alíquota ICMS	ICMS	Tarifa unit.
Energia Elétrica	kWh	672	1,01112671	679,46	19,77	679,46	18,00	122,30	0,79969000
Contrib Ilum Publica Municipal				26,38					
<b>TOTAL</b>				<b>705,84</b>	<b>19,77</b>	<b>679,46</b>		<b>122,30</b>	

Reaviso de Contas Vencidas / Débito Anteriores

Informações Técnicas					
Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia kWh	ARC172001913	55.656	56.328	1	672

**Informações Gerais**  
 RECIBO DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS Nº 01/2025 A Cemig, em atendimento à Lei nº 12.007, de 29/07/09, declara quitados os débitos do cliente em referência (contrato 5004850268), relativos ao fornecimento de energia elétrica a esta unidade consumidora, referente aos vencimentos de 01/01/2015 a 31/12/2024, excetuando eventuais débitos que sejam posteriormente apurados diante de possível verificação de irregularidades ou de revisão de faturamento, que abrangem o período em questão. Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.328, de 21/05/2024. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. Leitura realizada conforme calendário de faturamento. DEZ/24 Band. Verde - JAN/25 Band. Verde.

Histórico do Consumo			
Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/Dia	Dias
JAN/25	672	20,36	33
DEZ/24	691	24,67	28
NOV/24	681	22,70	30
OUT/24	756	22,90	33
SET/24	576	19,86	29
AGO/24	497	15,06	33
JUL/24	460	15,33	30
JUN/24	541	16,39	33
MAI/24	598	20,62	29
ABR/24	617	21,27	29
MAR/24	693	23,89	29
FEV/24	677	21,15	32
JAN/24	631	20,35	31

Reservado ao Fisco			
	Base de cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	679,46	18,00	122,30
PASEP	557,16	0,63	3,51
COFINS	557,16	2,92	16,26

Fale com CEMIG: 116 - CEMIG Torpedo 29810 - Ouvidoria CEMIG: 0800 728 3838 – Agência Nacional de Energia Elétrica – ANEEL – Telefone: 167 – Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.



PIX Pague Aqui

Código de Débito Automático Instalação Vencimento Total a Pagar  
 000050610773 3005061077 17/02/2025 R\$705,84

31 de janeiro de 2025

83660000007-6 05840138002-5 32414458811-2 00050610773-9



**Autorização de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   00057755517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	836600000076	058401380025	324144588112	000506107739
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	CEMIG DISTRIBUICAO S
<b>Valor:</b>	705,84
<b>Identificação da operação:</b>	CEMIG

<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:12:23

<b>Código da operação:</b>	15626043
----------------------------	----------

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas da Empresa - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104




**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   00057755517-8
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	836600000076    058401380025    324144588112    000506107739
<b>Empresa:</b>	CEMIG DISTRIBUICAO S
<b>Valor:</b>	705,84
<b>Identificação da operação:</b>	CEMIG
<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:13:47
<b>Código da operação:</b>	01484036
<b>Chave de segurança:</b>	0GL17WWGMFAG70QP

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE PRIMOS PINHEIRO COMERCIO E REPRESENTACAO LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> <b>Nº 1153</b> <b>Série 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>PRIMOS PINHEIRO COMERCIO E REPRESENTACAO LTDA</b> RUA LELIO MAIA, 230 BOM RETIRO - 37260-000 Perdoes - MG - Fone: (35) 99827-0178	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> <b>Nº 1153</b> <b>SÉRIE: 1</b> PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO 
		CHAVE DE ACESSO <b>31250236563944000114550010000011531166748510</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda Dentro do Estado</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>131256454240983 - 2/3/2025 2:07:32 PM</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0036853360079</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ <b>36.563.944/0001-14</b>

<b>DESTINATÁRIO/EMITENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE</b>		<b>18.913.988/0001-45</b>	<b>03/02/2025</b>
ENDEREÇO <b>RUA DOS VEREADORES, 164</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>VISTA ALEGRE</b>	CEP <b>37260-000</b>	DATA DE ENTR./SAÍDA
MUNICÍPIO <b>Perdoes</b>	FONE/FAX	UF <b>MG</b>	HORA ENTR./SAÍDA

**FATURA****CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLC. DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET. <b>0,00</b>	VALOR DO FCP <b>0,00</b>	VALOR DO PIS <b>0,00</b>	V. TOTAL DE PRODUTOS <b>440,00</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP. <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	V. ICMS UF DEST. <b>0,00</b>	V. APROX. DO TRIBUTADO <b>0,00</b>	VALOR DA COFINS <b>0,00</b>	V. TOTAL DA NOTA <b>440,00</b>

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000003	BOTIJAO P13 KG GLP 2,1 ONU 1075	27111910	0102	5403	UN	4,000	110,00	440,00	0,00	0,00	0,00		0,00

**CALCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>
---------------------	---	--------------------------	-------------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	RESERVA AO FISCO
--	------------------

## Autorização de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	01443 / 1292 / 000577555517-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45

<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICOOB - 002038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3100 / 181650
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PRIMOS PINHEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	36.563.944/0001-14
<b>Valor:</b>	R\$ 440,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	REAL GAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data / Hora da autorização:</b>	14/02/2025 10:15:31

**Código da operação:** 16032550

ATENÇÃO: Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do menu "Transações".

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	01443 / 1292 / 000577555517-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45

<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3100 / 00000181650
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PRIMOS PINHEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	36.563.944/0001-14
<b>Valor:</b>	R\$ 440,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	REAL GAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/02/2025 10:24:07

<b>Código da operação:</b>	01591810
<b>Chave de segurança:</b>	SCZK6QNLGY2J4SXR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**R\$ 69,99**

**VENCIMENTO**

**10/02/2025**

EMISSÃO: 19/01/2025

POSTAGEM: 28/01/2025

**LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE**  
R DOS VEREADORES 164, 164  
CENTRO  
37260-000 - PERDOES - MG

FATURA DE PAGAMENTO: 5386991724  
REF: JAN/25 PERÍODO 19/12/24 a 18/01/25  
CPF/CNPJ: 18913988000145  
CLIENTE: 7.1892739  
DÉB. AUTOMÁTICO: 00000009153525850011



### IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o dígito 9 à frente dos números celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxxx-xxxx. Mais informações em [www.tim.com.br/nonodigito](http://www.tim.com.br/nonodigito).

**Nosso atendimento: \*144 do seu TIM ou 1056 de qualquer telefone. Ouvidoria: 0800 8820041 - De segunda à sexta, de 08h às 18h.**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



#### DÉBITO AUTOMÁTICO

Cadastre sua conta no débito automático de seu banco utilizando o número de identificação neste boleto



#### CONTA DIGITAL TIM (WWW.MEUTIM.COM.BR)

- Baixar e imprimir 2ª Via de Conta
- Realizar pagamentos online
- Alterar data de vencimento
- Visualizar contas dos últimos meses
- Acessar gráficos avançados



Consulte e imprima a 2ª via da sua fatura na área exclusiva do site [www.tim.com.br](http://www.tim.com.br)

Para sua comodidade, cadastre sua conta em débito automático, em seu banco, utilizando o número de Identificação indicado neste boleto. Para mais informações, ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE  
LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO	MÊS DE REFERÊNCIA	DATA DE EMISSÃO	DATA DE VENCIMENTO	VALOR
000000091535258500-11	JAN/2025	19/01/2025	10/02/2025	R\$ 69,99

84680000000 - 8    69990109011 - 7    00538699172 - 2    40153525850 - 3



**Autorização de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	846800000008	699901090117	005386991722	401535258503
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	TIM S.A.
<b>Valor:</b>	69,99
<b>Identificação da operação:</b>	TELEFONE

<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:19:10

<b>Código da operação:</b>	16423292
----------------------------	----------

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas da Empresa - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	846800000008    699901090117    005386991722    401535258503
<b>Empresa:</b>	TIM S.A.
<b>Valor:</b>	69,99
<b>Identificação da operação:</b>	TELEFONE
<b>Data de débito:</b>	14/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:24:30
<b>Código da operação:</b>	02055744
<b>Chave de segurança:</b>	N6LCRY162XFN5Y9

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA**

24.605.227/0001-29  
AV GOVERNADOR VALADARES, 737 - EDIF CEPHAS WORKCENTER SALA 602  
CENTRO  
32600-135 - BETIM - MG

Recibo do Pagador

**| 077-9 |****07790.00116 10101.746534 00894.373406 1 99880000011990**

Beneficiário <b>SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA</b>		CPF/CNPJ Beneficiário <b>24.605.227/0001-29</b>	Ag/Cod. Beneficiário <b>0001 / 36316711</b>	Vencimento <b>10/02/2025</b>	
Pagador <b>LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE / 18.913.988/0001-45 / R DOS VEREADORES, 164, VISTA ALEGRE / 37260-000 - PERDÕES - MG</b>			Nº documento <b>12546345</b>	Nosso número <b>00019/110/3008943734-0</b>	
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento <b>R\$ 119,90</b>	
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
(+ SEMPRE PLAY LIVROS (10/01/2025) até (09/02/2025)) (+ SEMPRE PLAY MUSIC (10/01/2025) até (09/02/2025)) (+ SEMPRE SEGURANÇA (10/01/2025) até (09/02/2025)) (+ SEMPRE EDUCA PROFISSIONALIZANTE (10/01/2025) até (09/02/2025)) (+ SEMPRE GOLD (10/01/2025) até (09/02/2025)) (+ ASSISTÊNCIA PRO (10/01/2025) até (09/02/2025)) (+ (1) FIBRA ÓPTICA 300MBPS (10/01/2025) até (09/02/2025))				Autenticação mecânica	

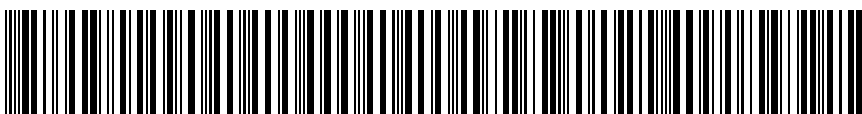
Corte na linha pontilhada

**| 077-9 |****07790.00116 10101.746534 00894.373406 1 99880000011990**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>10/02/2025</b>
Beneficiário <b>SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA / CNPJ: 24.605.227/0001-29</b>					Agência/Código beneficiário <b>0001 / 36316711</b>
Data do documento <b>05/02/2025</b>	Nº documento <b>12546345</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>17/01/2025</b>	Nosso número <b>00019/110/3008943734-0</b>
Uso do banco	Carteira <b>110</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 119,90</b>
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto
<b>APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA MAIS 1% DE MORA AO MÊS</b>					(-) Outras Deduções / Abatimento
<b>ESTE BOLETO NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES</b>					(+) Mora / Multa / Juros
(+ SEMPRE PLAY LIVROS (10/01/2025) até (09/02/2025))					(+) Outros Acréscimos
(+ SEMPRE PLAY MUSIC (10/01/2025) até (09/02/2025))					(=) Valor Cobrado
(+ SEMPRE SEGURANÇA (10/01/2025) até (09/02/2025))					
(+ SEMPRE EDUCA PROFISSIONALIZANTE (10/01/2025) até (09/02/2025))					
(+ SEMPRE GOLD (10/01/2025) até (09/02/2025))					
Pagador <b>LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE / 18.913.988/0001-45</b> <b>R DOS VEREADORES, 164, VISTA ALEGRE</b> <b>37260-000 - PERDÕES - MG</b>					Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





## Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 07790.00116 10101.746534 00894.373406 1 99880000011990

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO INTER S/A

**Código do Banco:** 77

**Código do ISPB:** 416968

**Nome Fantasia:** SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA

**Nome/Razão Social:** SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA

**CPF/CNPJ:** 24.605.227/0001-29

**Nome/Razão Social:** LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOE

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Nome/Razão Social:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 14/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 119,90

**Juros (R\$):** R\$ 0,16

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 2,39

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 122,45

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 122,45

**Data/hora da operação:** 14/02/2025 - 10:25:00

**Código da Operação:** 42481208418

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

## Autorização de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	07790.00116 10101.746534 00894.373406 1 99880000011990
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO INTER S/A
<b>Código do Banco:</b>	77
<b>Código do ISPB:</b>	416968
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>24.605.227/0001-29</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	24.605.227/0001-29
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SEMPRE TELECOMUNICACOES LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	24.605.227/0001-29
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOE
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45

<b>Data do Vencimento:</b>	10/02/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/02/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	119,90
<b>Juros (R\$):</b>	0,16
<b>Multa (R\$):</b>	2,39

<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	122,45
<b>Valor Pago (R\$):</b>	122,45
<b>Identificação do Pagamento:</b>	INTERNET

**Data/hora da operação:** 14/02/2025 10:17:59

**Código da operação:** 42480913348

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas da Empresa - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDÕES  
 RUA CRISTINO PEREIRA DOS SANTOS, 374 - CARIDADE - PERDÕES - MG - CEP:  
 37.260-000  
 CNPJ: 25.653.882/0001-15 - Fone/Fax: (35)3864-2778 (35) 9 9997-6339

Comprovante de Entrega

Pagador: LATEMP

961

LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE - CNPJ.: 18.913.988/0001-45  
 RUA DOS VEREADORES, 164 - , VISTA ALEGRE  
 37.260-000 - PERDÕES - MG

Motivos da não entrega (para uso da empresa entregadora)

- [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº indicado  
 [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço Insuficiente  
 [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento <b>20/02/2025</b>	Num do Documento <b>9/12</b>	Competência	Nosso Número <b>0025291-2</b>	(=) Valor de Documento <b>R\$ 100,00</b>	Rotulo: <b>(GERAL)</b>	Seqüência: <b>0</b>
Recebi(emos) o bloquete/Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador	

Detalhes da Fatura

Serviço	Código	Prestadora	Beneficiário	Total
Programas Sst				1.200,00

NA EMISSÃO DESTA NOTA, CONSTA OS SEGUINTE DÉBITOS ANTERIORES:



756-0

Recibo do Pagador

32032

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO</b>	Vencimento <b>20/02/2025</b>
Beneficiário <b>ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDÕES</b> <small>Autenticação Mecânica</small>	Carteira <b>01</b>
	Agência/Código Beneficiário <b>3100/0241962</b>
	Nosso Número <b>0025291-2</b>
	Valor do Documento <b>R\$ 100,00</b>



756-0

75691.31001 01024.196204 02529.120012 1 99980000010000

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO</b>	Vencimento <b>20/02/2025</b>
Beneficiário <b>ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDÕES</b>	Agência/Código Beneficiário <b>3100/0241962</b>
Data do Documento <b>31/05/2024</b>	Nosso Número <b>0025291-2</b>
Num do Documento <b>9/12</b>	(=) Valor do Documento <b>R\$ 100,00</b>
Espécie Doc. <b>DM</b>	
Acerte <b>N</b>	
Data do Processamento <b>31/05/2024</b>	
Uso do Banco	Valor <b>X</b>
Carteira <b>01</b>	
Espécie <b>R\$</b>	
Quantidade	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)  <b>Após vencimento cobrar multa de 2% e Juros/Mora de 1% am Protestar após 5 dias de vencimento.</b>	(-) Desconto/Abatimento
	(-) Outras deduções
	(+) Mora/Multa
	(+) Outros acréscimos
	(=) Valor cobrado
Pagador: LATEMP LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE - CNPJ.: 18.913.988/0001-45 RUA DOS VEREADORES, 164 - , VISTA ALEGRE 37.260-000 - PERDÕES - MG	Código de barra
Sacador/Avalista:	Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



## Autorização de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.31001 01024.196204 02529.120012 1 99980000010000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	2038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>ASSOCIACAO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDOES</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ASSOCIACAO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDOES</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>25.653.882/0001-15</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45

<b>Data do Vencimento:</b>	20/02/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/02/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	100,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	100,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	100,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	ESOCIAL

<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2025 10:20:07
-------------------------------	---------------------

**Código da operação:** 42481100185

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas da Empresa - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

## Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 75691.31001 01024.196204 02529.120012 1 99980000010000

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

**Código do Banco:** 756

**Código do ISPB:** 2038232

**Nome Fantasia:** ASSOCIACAO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDOES

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO COMERCIAL E EMPRESARIAL DE PERDOES

**CPF/CNPJ:** 25.653.882/0001-15

**Nome/Razão Social:** LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Nome/Razão Social:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Data de Vencimento:** 20/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 14/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 100,00

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

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 100,00

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 100,00

**Data/hora da operação:** 14/02/2025 - 10:25:30

**Código da Operação:** 42481213621

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



**RECIBO DE PAGAMENTO**

**Mês: 01/2025**

**Empregador:**

**Nome:** LAR TRABALHO E ESCOLA MENOR PERDOENSE

**CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Empregado:**

**Nome:** NATACHA APARECIDA DE OLIVEIRA

**CPF:** 133.347.316-85

Pagamento	Referencia	Vencimento s	Descontos
Salário	23 - Dias	R\$ 1.419,50	-
TOTAL LIQUIDO =>			<b>R\$ 1.419,50</b>

Recebi a importância líquida discriminada neste recibo.

*14/02/25*

*Natasha ap Oliveira*

NATACHA APARECIDA DE OLIVEIRA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052025021414136ef9be2cd18

**Descrição:** Serviços Prestados - Monitora 23 dias

**Data e Hora:**

**Valor:** R\$ 1.419,50

### Origem

**Nome:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** NATACHA APARECIDA DE OLIVEIRA

**CPF/CNPJ:** \*\*\*347316\*\*

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código da operação:** 42483513582

**Chave de segurança:** EV2JAY2XURKF0130

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Pagar este documento até

**20/02/2025**

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador  
18.913.988

Nome/Razão Social do Empregador  
LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125021254230361-1

Tag  
18913988 01/2025 MENSAL

Valor a recolher

**3.329,85**

## Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	21	3.329,85	0,00	0,00	0,00	3.329,85
<b>Total Geral:</b>		<b>3.329,85</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.329,85</b>

## Observações

Data de geração da Guia: 12/02/2025 às 08:20:49 - Página 1/ 1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/498805a4da3d493f9f7cde75c0b1ecf5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11ia62070503\*\*\*63042956

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/498805a4da3d493f9f7cde75c0b1ecf

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202502141747c4a9c5f3a2d

**Descrição:** FGTS

**Data e Hora:**

**Valor:** R\$ 3.329,85

### Origem

**Nome:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**CPF/CNPJ:** 00.360.305/0001-04

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código da operação:** 42493919878

**Chave de segurança:** EV2JAY2XURKF0130

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**Chave de Acesso da NFS-e**

3149903225544207200018000000000000725020778653098



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

<b>Número da NFS-e</b> 7	<b>Competência da NFS-e</b> 06/02/2025	<b>Data e Hora da emissão da NFS-e</b> 06/02/2025 11:45:15
<b>Número da DPS</b> 7	<b>Série da DPS</b> 900	<b>Data e Hora da emissão da DPS</b> 06/02/2025 11:45:15

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 55.442.072/0001-80	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (35) 9845-0796
<b>Nome / Nome Empresarial</b> 55.442.072 RENATA JORGE BASTOS		<b>E-mail</b> RENATAJORGE1240@GMAIL.COM	
<b>Endereço</b> PADRE EUSTAQUIO, 385, JARDIM DAS FLORES		<b>Município</b> Perdões - MG	<b>CEP</b> 37260-000
<b>Simplex Nacional na Data de Competência</b> Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 18.913.988/0001-45	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> DOS VEREADORES, 164, VISTA ALEGRE		<b>Município</b> Perdões - MG	<b>CEP</b> 37260-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b> 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Perdões - MG	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> Referente a aulas de Educação Física para o Latemp			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Perdões - MG	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 1.575,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Alíquota Aplicada</b> -	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b> -	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> -	
<b>PIS</b> -	<b>COFINS</b> -	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> -	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b> R\$ 1.575,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 1.575,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b> -	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> -
----------------------	-----------------------	------------------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E0036030520250214174934e0d094400

**Descrição:** Aulas de Educação Física

**Data e Hora:**

**Valor:** R\$ 1.575,00

### Origem

**Nome:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** RENATA JORGE BASTOS

**CPF/CNPJ:** \*\*\*106206\*\*

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código da operação:** 42493933391

**Chave de segurança:** EV2JAY2XURKF0130

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Prezado cliente,  
Gostaríamos de lembrá-lo que este mês (ref. a janeiro), os honorários foram reajustados em decorrência do novo salário-mínimo e da inflação.  
Agradecemos desde já, pela compreensão



Boleto Pix  
R\$ 1.900,00

Quem vai receber:  
PHAP CONTABILIDADE LTDA



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário  
02.488.548/0001-58 - PHAP CONTABILIDADE LTDA  
Endereço do Beneficiário  
RUA AUGUSTA ALVES PEREIRA 71 , 37260-000 PERDOES - MG

Pagador LATEMP - LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE	Vencimento 28/02/2025	Valor do Documento 1.900,00
Agência / Código do Beneficiário 00019/097595233	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/9020959748-6	Autenticação Mecânica



077-9

07790.00116 12036.127798 02095.974867 6 10060000190000

Local De Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 28/02/2025
Beneficiário 02.488.548/0001-58 - PHAP CONTABILIDADE LTDA					Agência / Código do Beneficiário 00019/097595233
Data do Documento 15/02/2025	Nº do Documento 12	Espécie Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 15/02/2025	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/9020959748-6
Uso do banco	Carteira 112	Espécie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento 1.900,00

Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 1% EM 01/03/2025.MORA DE 2% A PARTIR DE 01/03/2025. REF. AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM JANEIRO DE 2025 Data Limite para pagamento: 05/03/2025	(-) Desconto / Abatimento
	(-) Outras Deduções
	(+) Mora / Multa
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor cobrado

Pagador LATEMP - LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR PERDOENSE R DOS VEREADORES 164 VISTA ALEGRE, 37260-000 PERDÕES/MG	CNPJ/CPF: 18.913.988/0001-45
Beneficiário Final PHAP CONTABILIDADE LTDA	CNPJ/CPF: 02.488.548/0001-58



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

## Autorização de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	07790.00116 12036.127798 02095.974867 6 10060000190000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO INTER S/A
<b>Código do Banco:</b>	77
<b>Código do ISPB:</b>	416968
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PHAP CONTABILIDADE LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PHAP CONTABILIDADE LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.488.548/0001-58</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	PHAP CONTABILIDADE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.488.548/0001-58
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	PHAP CONTABILIDADE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.488.548/0001-58
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LATEMP - LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LATEMP
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.913.988/0001-45

<b>Data do Vencimento:</b>	28/02/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	18/02/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.900,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00

<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.900,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.900,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CONTABILIDADE

**Data/hora da operação:** 18/02/2025 10:05:05

**Código da operação:** 42654679008

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Minha Conta - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



## Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 07790.00116 12036.127798 02095.974867 6 10060000190000

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO INTER S/A

**Código do Banco:** 77

**Código do ISPB:** 416968

**Nome Fantasia:** PHAP CONTABILIDADE LTDA

**Nome/Razão Social:** PHAP CONTABILIDADE LTDA

**CPF/CNPJ:** 02.488.548/0001-58

**Nome/Razão Social:** LATEMP - LAR TRABALHO E ESCOLA DO MENOR

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Nome/Razão Social:** LATEMP

**CPF/CNPJ:** 18.913.988/0001-45

**Data de Vencimento:** 28/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 18/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 1.900,00

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

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 1.900,00

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 1.900,00

**Data/hora da operação:** 18/02/2025 - 10:06:25

**Código da Operação:** 42654719435

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

LAR TRAB ESCOLA MENOR PERDOENSE

CNPJ: 18.913.988/0001-45

Agência: 01443 Produto: 1388 Conta: 000720274054-1

Emitido em

20/02/2025 10:29:43

## Extrato

Lançamentos de 01/02/2025 à 20/02/2025

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
18/02/2025	18/02/2025	181010	CREDITO TRANSF INTERNET	6.502,26	R\$ 6.502,26
18/02/2025	18/02/2025	181012	CREDITO TRANSF INTERNET	5.222,98	R\$ 11.725,24
19/02/2025	19/02/2025	191112	TRANSF RECURSO INTERNET	- 990,76	R\$ 10.734,48
19/02/2025	19/02/2025	191112	TARIFA TRANSF RECURSO INT	- 2,00	R\$ 10.732,48

SAC CAIXA

0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva

0800 726 2492

Ouvidoria

0800 725 7474

Alô CAIXA

0800 104 0104

Olá,

# LAR TRAB E ESCOLA MENOR PERDOENSE

R LELIO MAIA, 164 - LG: A  
CEP: 37260-000 | VISTA ALEGRE, PERDOES/MG

TOTAL A PAGAR  
\*\*\*\*\*R\$990,76

VENCIMENTO  
25/02/2025

MATRÍCULA

0 002 133 369 6

IDENTIFICADOR

0 004 388 049 4

Copasa Online  
Fale com a Copasa a qualquer hora  
Agência Virtual e Webchat - copasa.com.br

Copasa mais próxima de você  
R ROSARIO 351 - ROSARIO - PERDOES  
De 08:00 as 12:00 e 13:00 as 17:00

## REFERÊNCIA DA CONTA

ESSA CONTA É DO MÊS DE:  
FEVEREIRO/2025

Quando foi emitida?  
19/02/2025

Data da apresentação  
19/02/2025

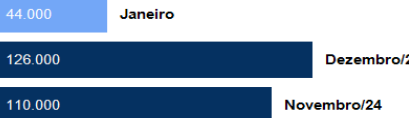
Débitos anteriores

## SEU CONSUMO EM LITROS



HIDRÔMETRO  
Y20G 0002495

### CONSUMO MESES ANTERIORES



SEU CONSUMO  
48.000

## HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS DE REFERÊNCIA	VOLUME FATURADO (LITROS)	DIAS ENTRE MEDIÇÕES	MÉDIA DIÁRIA (LITROS)
FEVEREIRO/2025	48.000	29	1.655
JANEIRO/2025	44.000	30	1.466
DEZEMBRO/2024	126.000	33	3.818
NOVEMBRO/2024	110.000	29	3.793
OUTUBRO/2024	107.000	32	3.343
SETEMBRO/2024	98.000	30	3.266
AGOSTO/2024	121.000	30	4.033
JULHO/2024	109.000	32	3.406
JUNHO/2024	99.000	30	3.300
MAIO/2024	108.000	32	3.375
ABRIL/2024	111.000	31	3.580
MARÇO/2024	96.000	29	3.310

### Descrição dos serviços | Lançamento

ABASTECIMENTO DE AGUA	550,20
ESGOTO DINAMICO COM COLETA E TRATAMENTO - EDT	407,09
MULTA P/ATRASSO /MES 01/2025 FAT: 00125013362871	16,61
ATUAL.MONETARIA	1,94
COBRANCA PELO USO DE RECURSOS HIDRICOS - AGUA	12,04
COBRANCA PELO USO DE RECURSOS HIDRICOS - ESGOTO	2,88

LEITURA ATUAL	06/02/2025	3061
LEITURA ANTERIOR	08/01/2025	3013
CONSUMO APURADO	48m³ (48.000 litros)	
CONSUMO = ATUAL - ANTERIOR		
PRÓXIMA LEITURA	10/03/2025	

## UNIDADES ATENDIDAS

SERVIÇO	SOCIAL	RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICA
Água					1
Esgoto					1

## TARIFAS

FAIXA DE CONSUMO EM 1000 LITROS	CONSUMO DA FAIXA EM 1000 LITROS	UNIDADES ATENDIDAS	VOLUME TOTAL	R\$/1.000 LITROS ÁGUA	VALOR ÁGUA	R\$/1.000 LITROS ESGOTO	VALOR ESGOTO	SUBTOTAL
FIXA	--	1	--	--	31,10	--	23,02	54,12
0 A 5	5,00000	1	5,00	4,80000	24,00	3,54000	17,70	41,70
5 A 10	5,00000	1	5,00	7,19800	35,99	5,32600	26,63	62,62
10 A 20	10,00000	1	10,00	9,68100	96,81	7,16400	71,64	168,45
20 A 40	20,00000	1	20,00	12,20000	244,00	9,02800	180,56	424,56
40 A 200	8,00000	1	8,00	14,78700	118,30	10,94300	87,54	205,84
SOMA	48,00000		48,00		550,20		407,09	957,29

## INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA

PERÍODO	12/2024	Portaria de Consolidação: 5 Anexo XX do MS (Decreto 5440)				
NÚMERO DE AMOSTRAS	CLORO	COLIFORMES TOTAIS	COR	ESQUERICHIA COLI	FLUORETO	TURBIDEZ
MÍNIMO	17	17	17	17	0	17
ANALISADAS	19	19	19	19	0	19
FORA PADRÃO	0	0	0	0	0	0
DENTRO PADRÃO	19	19	19	19	0	19



TARIFA DE ESGOTO

A tarifa de serviços de esgotamento sanitário corresponde a um percentual do valor cobrado pelo consumo real de água do imóvel. Quer saber mais? Acesse o QR Code.

## Informações gerais

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO,  
DIREITO DE TODAS E TODOS!

## PAGAMENTO



Número da fatura  
001.25.10113184-6

Matrícula  
0 002 133 369 6

MÊS / REF  
02/2025

VENCIMENTO  
25/02/2025

TOTAL A PAGAR  
\*\*\*\*\*R\$990,76

PAGUE COM PIX



8264000009-5 90760019100-7 12510113184-0 63149900542-1



**Autorização de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   000577555517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	826400000095	907600191007	125101131840	631499005421
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	COPASA CIA SAN MINAS
<b>Valor:</b>	990,76
<b>Identificação da operação:</b>	COPASA

<b>Data de débito:</b>	19/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	19/02/2025 12:25:07

<b>Código da operação:</b>	17124146
----------------------------	----------

**ATENÇÃO:** Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Minha Conta - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	LATEMP
<b>Conta de débito:</b>	01443   1292   00057755517-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	826400000095	907600191007	125101131840	631499005421
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	COPASA CIA SAN MINAS
<b>Valor:</b>	990,76
<b>Identificação da operação:</b>	COPASA

<b>Data de débito:</b>	19/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	19/02/2025 12:26:43

<b>Código da operação:</b>	72358481
<b>Chave de segurança:</b>	J9CRSYJ2HHFKNS21

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104