

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>Banco Recebedor:</b>        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL          |
| <b>Pagador Final / Efetivo</b> |                                  |
| <b>CPF/CNPJ:</b>               | 00.211.504/0001-50               |
| <b>Nome:</b>                   | CASA DE APOIO CRIAN CAR CONTAGEM |
| <b>Conta de débito:</b>        | 00893   1292   000577569376-7    |

|                                                    |                                                           |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Histórico do Pagamento:</b>                     | SEGURO DE VIDA                                            |
| <b>Representação numérica do código de barras:</b> | 75691.40309 01064.397100 91017.710012 4<br>10160000006432 |
| <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>       | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.                          |
| <b>Código do Banco:</b>                            | 756                                                       |
| <b>Código do ISPB:</b>                             | 02038232                                                  |
| <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>                          | 0132023 PROTECAO                                          |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 00.211.504/0001-50                                        |
| <b>Pagador Final - Correntista</b>                 |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | CASA DE APOIO CRIAN CAR CONTAGEM                          |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 00.211.504/0001-50                                        |

|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| <b>Data do Vencimento:</b>               | 10/03/2025 |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 10/03/2025 |
| <b>Valor Nominal do Boleto:</b>          | 64,32      |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>IOF (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>            | 64,32      |
| <b>Valor Pago (R\$):</b>                 | 64,32      |

**Data/hora da operação:** 10/03/2025 17:20:56

**Código da operação:** 43617089562

**Chave de segurança:** 0A7F9224J2FHUH4F

**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

**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 91017.710012 4 10160000006432

Valor R\$: 64,32

Seguro  
de Vida Totalcentral dos  
benefícios**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

**SICOOB**

756-0

75691.40309 01064.397100 91017.710012 4 10160000006432

Local do pagamento

**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**

Vencimento

**10/03/2025**Beneficiário: **Proagir - Seguro de Vida Total**CNPJ: **34.002.229/0001-87**

Cooperativa contratante/Código do Beneficiário

**4030 / 0643971**

Data do documento

Nr. do documento

Espécie DOC

Aceite

Data processam.

Nosso número

**27/02/2025****1048694****DM****NAO****27/02/2025****0910177-1**

Uso do banco

Carteira

Espécie Moeda

Qtde. moeda

Valor

(=)Valor do documento

**1****R\$****64,32**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

**SEGURO DE VIDA TOTAL CONFORME:**

Clausula da CCT ou Acordo Coletivo de Trabalho (em separado), conforme art. 513 letra "e" da C.L.T

Apos o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia.

BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/03/2025( BOLETO MENSAL REFERENTE AOS EMPREGADOS ATIVOS EM 02/2025 )

**Nome fantasia:** CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM (GARANTIR OPORTUNIDADES)

(-)Descontos

(-)Outras Deduções/Abatimentos

(+)Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

**Pagador:** 25070 - CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM (GARANTIR OPORTUNIDADES) **CNPJ:** 00.211.504/0001-50**Endereço:** Rua Paineiras, 1448 - Bairro: Eldorado

CONTAGEM MG - CEP: 32310400

Sacador/Avalista:



Autenticação Mediante a Ficha de Conferência

Certificamos que o Material / Serviço  
constante deste documento foi Recebido /

Assinatura de Responsáveis.

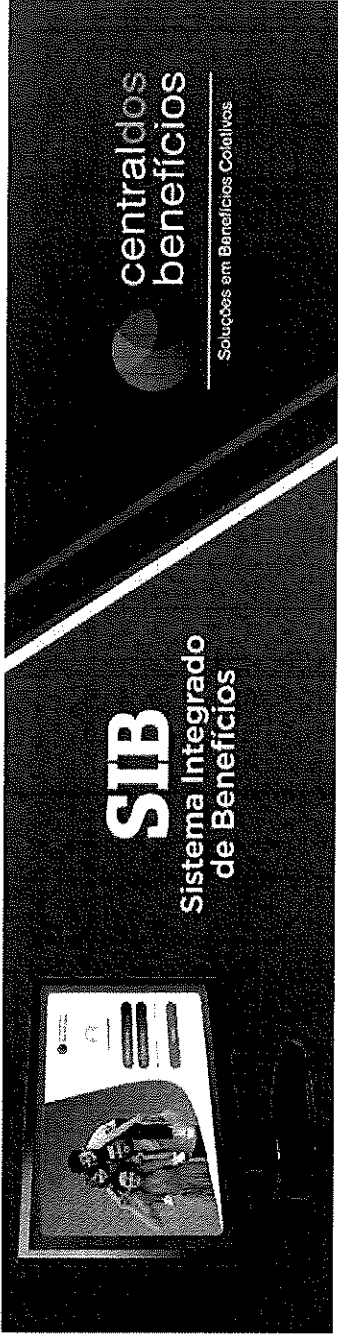
Pago pela conta:

Cheque: 43617089562

Contagem, 10 de Março de 2025

Poiana

Assinatura



00.211.504/0001-50 - CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM (GARANTIR OPORTUNIDADES)  
SEGURO DE VIDA TOTAL

| Nome                                      | CPF            | Data Nascimento | Prêmio                                  | Data de Início | Data de Fim | Ação                        |
|-------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------------------------------------|----------------|-------------|-----------------------------|
| GLEYSON DA SILVA MARTINS                  | 115.062.156-70 | 02/04/1993      | 18.000,00   PADRAO SINTIBREF-MG   10,72 | 01/11/2024     |             | Criar acesso para Empregado |
| NATALIA EVELIN BONIFACIO DOS REIS MARTINS | 157.378.776-04 | 08/04/2002      | 18.000,00   PADRAO SINTIBREF-MG   10,72 | 01/11/2024     |             | Criar acesso para Empregado |
| RAYSSA VICTORIA SILVA                     | 168.871.426-00 | 28/05/2004      | 18.000,00   PADRAO SINTIBREF-MG   10,72 | 01/11/2024     |             | Criar acesso para Empregado |
| STEFANY FREITAS DE PAULA                  | 172.785.086-65 | 30/05/2006      | 18.000,00   PADRAO SINTIBREF-MG   10,72 | 01/02/2025     |             | Criar acesso para Empregado |