

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 16/08/2025 às 15:17:21

Banco Recebedor: UNICRED**Pagador Final / Efetivo****Nome:** CASA DE APOIO CONTAGEM**CPF/CNPJ:** 00.211.504/0001-50 **Conta de Débito:** 00893/1292/000577569348-1**Histórico do Pagamento:****Representação numérica do código de barras:** 13691.11690 00001.785055 01000.010234 2 01250553633**Instituição Emissora - Nome do Banco:** UNICRED**Código do Banco:** 136 **Código do ISPB:** 315557**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** SINTIBREF MG**CPF/CNPJ:** 02.131.247/0001-72**Nome/Razão Social:** SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICEN**Pagador Sacado****Nome Fantasia:** CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTA **CPF/CNPJ:** 00.211.504/0001-50**Pagador Final - Correntista****Nome Fantasia:** CASA DE APOIO CONTAGEM **CPF/CNPJ:** 00.211.504/0001-50**Data do Vencimento:** 10/08/2025**Desconto (R\$):** 0**Data de Efetivação / Agendamento:** 08/08/2025**Abatimento (R\$):** 0**Valor Nominal do Boleto:** 178.5**Valor Calculado (R\$):** 178.5**Juros (R\$):** 0**Valor Pago (R\$):** 178.5**IOF (R\$):** 0**Identificação do Pagamento:****Multa (R\$):** 0**Data/hora da operação:** 08/08/2025 -**Código da operação:** 50849460184**Chave de segurança:**

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

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

Certificamos que o Material / Serviço
constante deste documento foi Recebido /
Prestado em perfeitas condições.
Pago pela conta: 9348-1
Cheque: 50849460184
Contagem, 08 de Agosto de 20 25
[Assinatura] [Assinatura]
Assinatura

UNICRED **136-8** 13695.50106 00010.234201 12505.536339 1 11690000017850

Pagador				CPF/CNPJ do Pagador	
74283 - CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM PROJETO/CENTRO DE CUSTO: EMENDA FEDERAL-002/2025				211504000150	
Nosso Número	Nr. Documento	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado	
0125055363	55.363	10/08/2025	178,50		
Beneficiário				CPF/CNPJ do Beneficiário	
SIND EMPREG INST BENEF RELIG FILANT MG - SINTIBREF MG				2131247000172	
Endereço do Beneficiário				30110-932	
81 AV CONTRONO, 8000 LJ 04 Santo Agostinho Belo Horizonte MG					
Agência/Código do Beneficiário			Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador		
5501/10234-2					
GRR BH PAF BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/08/2025 (REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 7/2025)					

UNICRED **136-8** 13695.50106 00010.234201 12505.536339 1 11690000017850

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					10/08/2025
Beneficiário:					Agência / Código do Beneficiário
SIND EMPREG INST BENEF RELIG FILANT MG - SINTIBREF MG					5501/10234-2
Data do documento	Nr. do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
06/08/2025	55.363	DM	NAO	06/08/2025	0125055363
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	xValor	(=) Valor do Documento
	21	R\$			178,50
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):					(-) Desconto/Abatimento
GRR BH PAF CONFORME:					
Cláusula 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.					(+) Juros/Multa
BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/08/2025 (REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 7/2025)					(=) Valor Cobrado
Pagador:					CPF/CNPJ: 211504000150
74283 - CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM PROJETO/CENTRO DE CUSTO: EMENDA FEDERAL-002/2025					
RUA DAS PAINEIRAS, 1448 -					UF: MG CEP: 32310-400
BELO HORIZONTE					CPF/CNPJ:
Sacador/Avalista:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Nome	CPF	Nascimento	Parentesco	Inicio	Fim	Valor	Ref.	Mod.
MARIANEI INACIO DA PAIXAO REIS	286.***.***-	17/01/****	TITULAR	01/06/2025		59,50	7/2025	6
MARISTANIA MARCELINO DOS SANTOS	708.***.***-	09/11/****	TITULAR	01/06/2025		59,50	7/2025	6
PAULINE ALVES DA SILVA	131.***.***-	10/02/****	TITULAR	01/06/2025		59,50	7/2025	6

BOLETO: ANO: 2025 - NUMERO DO DOCUMENTO: 55363 - Vencendo em: 10/08/2025 - Referente aos empregados ativos em: 7/2025
Quantidade de Titulares: 3 - Quantidade de Dependentes: 0
Convenio: - PAF BH
Modalidade: 6 - REPRESENTADO Qtd. Titulares: 3