

Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 26/09/2025 às 13:31:45

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:** 13691.12000 00001.785055 01000.010234 2 01250624271**Instituição Emissora - Nome do Banco:** UNICRED**Código do Banco:** 136 **Código do ISPB:** 315557**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** SINDICATO DOS EMPREGADOS E**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:** 10/09/2025**Desconto (R\$):** 0**Data de Efetivação / Agendamento:** 08/09/2025 **Abatimento (R\$):** 0**Valor Nominal do Bolet**: 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:** 08/09/2025 -**Código da operação:** 52346943094**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: 52346943094
Contagem, 08 de Setembro de 2025
Ass EP
Assinatura

UNICRED

136-8

13695.50106 00010.234201 12506.242713 1 12000000017850

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
0125062427	62.427	10/09/2025	178,50	
Beneficiário				CPF/CNPJ do Beneficiário
SIND EMPREG INST BENEF RELIG FILANT MG - SINTIBREF MG				2131247000172
Endereço do Beneficiário				
81 AV CONTRONO, 8000 LJ 04 Santo Agostinho Belo Horizonte MG				30110-932
Agência/Código do Beneficiário			Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador	
5501/10234-2				
GRR BH PAF BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/09/2025 (REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 8/2025)				

UNICRED

136-8

13695.50106 00010.234201 12506.242713 1 12000000017850

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					10/09/2025
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	Acelte	Data do processamento	Nosso Número
26/09/2025	62.427	DM	NAO	26/09/2025	0125062427
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:					
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.					(+) Juros/Multa
BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/09/2025 (REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 8/2025)					(=) Valor Cobrado
Pagador:					CPF/CNPJ: 211504000150
74283 - CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM PROJETO/CENTRO DE CUSTO: EMENDA FEDERAL-002/2025					UF: MG CEP: 32310-400
RUA DAS PAINEIRAS, 1448 -					CPF/CNPJ:
BELO HORIZONTE					
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	8/2025	6
MARISTANIA MARCELINO DOS SANTOS	708.***.***-	09/11/****	TITULAR	01/06/2025		59,50	8/2025	6
PAULINE ALVES DA SILVA	131.***.***-	10/02/****	TITULAR	01/06/2025		59,50	8/2025	6

BOLETO: ANO: 2025 - NUMERO DO DOCUMENTO: 62427 - Vencendo em: 10/09/2025 - Referente aos empregados ativos em: 8/2025
Quantidade de Titulares: 3 - Quantidade de Dependentes: 0

RECEBUEMOS DO
CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM PROJETO/CENTRO DE CUSTO: EMENDA FEDERAL Nº 1002/2025
R\$ 59,50
PAULINE ALVES DA SILVA
CPF: 131.***.***-
10/02/2025