

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 13/10/2025 às 09:40:15

**Banco Recebedor:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

**Pagador Final / Efetivo**

**Nome:** CASA DE APOIO CRIANCA C CONTAGEM

**CPF/CNPJ:** 00.211.504/0005-84 **Conta de Débito:** 00893/1292/000577569364-3

**Histórico do Pagamento:**

Representação numérica do código de barras: 75691.12300 00000.107214 03001.064397 1 10391530001

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

**Código do Banco:** 756 **Código do ISPB:** 2038232

**Beneficiário original / Cedente**

**Nome Fantasia:** CENTRAL CLUBE DE SEGUROS **CPF/CNPJ:** 34.002.229/0001-87

**Nome/Razão Social:** CENTRAL CLUBE DE SEGUROS

**Pagador Sacado**

**Nome Fantasia:** CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONT **CPF/CNPJ:** 00.211.504/0005-84

**Pagador Final - Correntista**

**Nome Fantasia:** CASA DE APOIO CRIANCA C CONTAGEM **CPF/CNPJ:** 00.211.504/0005-84

**Data do Vencimento:** 10/10/2025

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

**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/10/2025 **Abatimento (R\$):** 0

**Valor Nominal do Boleto:** 10.72

**Valor Calculado (R\$):** 10.72

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

**Valor Pago (R\$):** 10.72

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

**Identificação do Pagamento:**

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

**Data/hora da operação:** 10/10/2025 -

**Código da operação:** 53914419735

**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

**0800 726 0101**

Ouvidoria

**0800 725 7474**

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

**0800 726 2492**

**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 01064.397118 04259.750018 8 12300000001072**Valor R\$:** 10,72

Recibo do pagador

<b>SICOOB</b>	756-0	<b>75691.40309 01064.397118 04259.750018 8 12300000001072</b>		
Local do pagamento				
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>				
Beneficiário: <b>Central Clube de Seg - SVT</b>		CNPJ: <b>34.002.229/0001-87</b>		
Data do documento <b>02/10/2025</b>	Nr. do documento <b>1199616</b>	Vencimento <b>10/10/2025</b>	(=)Valor do documento <b>10,72</b>	
(-)Descontos	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+) Outros Acréscimos	(=)Valor cobrado
<b>Pagador:</b> 24043 - CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM <b>CNPJ:</b> 00.211.504/0005-84 <b>Endereço:</b> Rua dos Coqueiros, 218 - Bairro: Vila Ipê Amarelo CONTAGEM MG - CEP: 32051078				

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

<b>SICOOB</b>	756-0	<b>75691.40309 01064.397118 04259.750018 8 12300000001072</b>		
Local do pagamento				
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>				
Beneficiário: <b>Central Clube de Seg - SVT</b>		CNPJ: <b>34.002.229/0001-87</b>		
Data do documento <b>02/10/2025</b>	Nr. do documento <b>1199616</b>	Espécie DOC <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Vencimento <b>10/10/2025</b>
Uso do banco	Carteira <b>1</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Qtde. moeda	Nosso número <b>1042597-5</b>
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b> <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 Apos o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia. BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/10/2025 (BOLETO MENSAL REFERENTE AOS EMPREGADOS ATIVOS EM 09/2025 )				
<b>Nome fantasia:</b> CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM				
(-)Descontos (-)Outras Deduções/Abatimentos (+Mora/Multa/Juros (+ Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado				

**Pagador:** 24043 - CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM **CNPJ:** 00.211.504/0005-84**Endereço:** Rua dos Coqueiros, 218 - Bairro: Vila Ipê Amarelo  
CONTAGEM MG - CEP: 32051078

Sacador/Avalista:

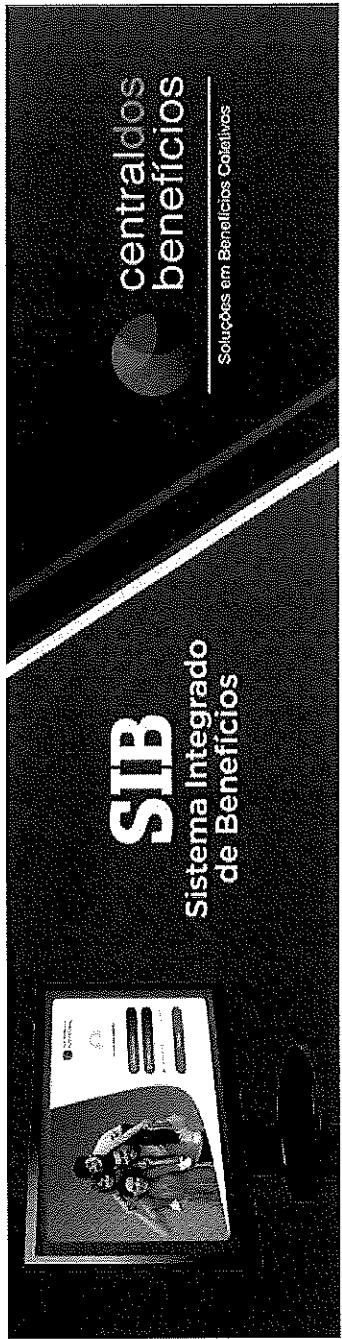


Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Certificamos que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido /  
Prestado em perfeitas condições.

Pago pela conta: 5775693643  
Cheque: 53914419735  
Contagem, 10 de outubro de 2025

Assinatura



LISTA DE EMPREGADOS ATIVOS EM SETEMBRO/2025  
00.211.504/0005-84 - CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM  
SEGURU DE VIDA TOTAL

Nome	CPF	Data Nascimento	Premio	Data de Início	Data de Fim	Ação
ANA LUIZA DE SOUZA	017.658.346-78	25/03/1991	18.000,00   PADRAO SINTIBREF-MG   10,72	01/09/2025		Criar acesso para Empregado