

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

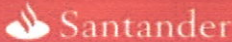
Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	08.583.491/0001-52
Nome:	INSTITUTO DE D. S. A. DA ALIANCA
Conta de débito:	00893 1292 000579897749-4

Representação numérica do código de barras:	03399.86697 92900.000610 91691.901010 2 11050000092920
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CONSORCIO OPERACIONAL DO TRANSPORTE COLETIVO DE PA
Nome/Razão Social:	CONSORCIO OPERACIONAL DO TRANSPORTE COLETIVO DE PA
CPF/CNPJ:	04.398.505/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL AR
CPF/CNPJ:	08.583.491/0001-52
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE D. S. A. DA ALIANCA
CPF/CNPJ:	08.583.491/0001-52

Data do Vencimento:	07/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	23/05/2025
Valor Nominal do Boleto:	929,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	929,20
Valor Pago (R\$):	929,20

Data/hora da operação: 23/05/2025 16:02:27**Código da operação:** 47182604759
Chave de segurança: ENSYYC4M2WH4PQPU**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

		TRANSFÁCIL AQUILES LOBO 504 9º ANDAR - FLORESTA BELO HORIZONTE - MG - CEP 301501-60 appsmobileeee@transfacil.com.br, sac@transfacil.com.br - CNPJ: 04.398.505/0001-07	
RECIBO DE VALE TRANSPORTE ELETRÔNICO		Nº 0006191691	
DESCRIÇÃO DE DADOS DO PEDIDO			
Código do Pedido: 4793985 Data: 23/05/2025 (+) Valor do Pedido: R\$ 920,00 (-) Desconto de cargas não realizadas: R\$ 0,00 (+) Taxa de Emissão de Boleto: R\$ 0,00 (+) Taxa de Serviço: R\$ 9,20 (-) Taxa de ISSQN (Aliq: 0%): R\$ 0,00 (=) Valor Total a ser pago: R\$ 929,20 (novecentos e vinte e nove reais e vinte centavos)		Qtde de Cartões para Carga:	
Pagável na rede bancária. Sr.caixa, NÃO RECEBER o valor a menor ou a maior do que o valor do documento. Após 15 dias da data contida no campo "data do documento", pagável SOMENTE no banco cedente. O pagamento é a garantia da liberação do pedido na data prevista.			
		033-7	
RECIBO DO SACADO			
Pagador 0000049095 - CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL AR		CPF/CNPJ/CEI 08.583.491/0001-52	Agência/Código Cedente 1720/8669929
Instruções "Estamos descontando 5% sobre o valor da Taxa de Serviços, conf. Lei Municipal 8.725/2003 referente ISSQN. Informamos que o embarque do pedido será efetuado até 03 (três) dias úteis após o pagamento desta." "Dispensa de retenção de tributos previstos no Art. 64 da Lei 6.430/96, nos termos dos §§ 2º e 4º, do art. 18, da IN RFB 1.234/2012 - valor da corretagem ou comissão: Zero." ATENÇÃO: NÃO SERÃO RECONHECIDOS PELO NOSSO SISTEMA QUALQUER PAGAMENTO VIA DOC, TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA E DEPÓSITO SIMPLES.			
Valor do Documento	Nosso Número	Nº do Documento	Vencimento
929,20	000006191691-9	B/000006191691	07/06/2025

TITULAR: CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL AR

CNPJ: 08.583.491/0001-52 CEI: 0

Pedido: 4793985 Data do Pedido: 23/05/2025 12:53:28 Valor: R\$ 920,00

CARTÕES NÃO CARREGADOS

Cartão	Funcionário	Valor Solicitado
06850003988242	ELLEN CRISTINE C.G. GONCALVES	R\$138,00
06850003906997	LUCIANA CARDOZO DA SILVA	R\$92,00
06850003699363	LUCIANA VALENTIM VITO	R\$414,00
06850002744191	LUCIANE SOUSA BASTOS	R\$161,00
06850003981728	MARIA ALICE ALVES PARISI	R\$115,00
Nº de Cartões não Carregados:		5
Valor Total não Carregados:		R\$920,00

Pedido: 4794101 Data do Pedido: 23/05/2025 13:47:21 Valor: R\$ 506,00

CARTÕES NÃO CARREGADOS

Cartão	Funcionário	Valor Solicitado
06850003898096	EDMILSON LUIZ CAMINHAS	R\$253,00
06850002950322	LUCIA HEMOGENES AMORIM DE LIMA	R\$253,00
Nº de Cartões não Carregados:		2
Valor Total não Carregados:		R\$506,00

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA									
CONTROLE DE CARTÕES BHBUS DE FUNCIONÁRIOS									
VALE TRANSPORTE(REFERENTE AO MÊS JUNHO 2025)									
QUANT.	NOME	TIPO	Nº CARTÃO	PASSAGEM	DIAS	CARGA	ASSINATURA		
1	ELLEN CRISTINE C.G.GONÇALVES	Vale Transporte	06850003988242	R\$ 5,75	12	R\$ 138,00	<i>Ellen C. G. Gonçalves</i>		
2	LUCIANA CARDOZO DA SILVA	Vale Transporte	68500003906997	R\$ 5,75	4	R\$ 92,00	<i>Luciana C. Silva</i>		
3	LUCIANA VALENTIM VITOR	Vale Transporte	06850003699363	R\$ 5,75	18	R\$ 414,00	<i>Luciana V. Vitor</i>		
4	LUCIANE SOUSA BASTOS	Vale Transporte	06850002744191	R\$ 5,75	14	R\$ 161,00	<i>Luciane Sousa Bastos</i>		
5	MARIA ALICE ALVES PARISI	Vale Transporte	68500003981728	R\$ 5,75	10	R\$ 115,00	<i>Maria Alice Alves Parisi</i>		
			TOTAL			R\$ 920,00			

