

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	05.956.125/0001-03
Nome:	ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CU
Conta de débito:	01639 1292 000577549342-3

Representação numérica do código de barras:	03399.86697 92900.000602 97423.001011 9 99890000117588
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:	ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E C
CPF/CNPJ:	05.956.125/0001-03
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CU
CPF/CNPJ:	05.956.125/0001-03

Data do Vencimento:	11/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	27/01/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.175,88
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.175,88
Valor Pago (R\$):	1.175,88

Data/hora da operação:	27/01/2025 08:57:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	41646184361
Chave de segurança:	WK16Z3GE7WTZJRFG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

transfacil
movendo pessoas

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 0006097423


DESCRIÇÃO DE DADOS DO PEDIDO

Código do Pedido: 4600017	Data: 27/01/2025	
(+) Valor do Pedido:	R\$	1.164,24
(-) Desconto de cargas não realizadas:	R\$	0,00
(+) Taxa de Emissão de Boleto:	R\$	0,00
(+) Taxa de Serviço:	R\$	11,64
(-) Taxa de ISSQN (Aliq: 0%):	R\$	0,00
(=) Valor Total a ser pago:	R\$	1.175,88
(um mil, cento e setenta e cinco reais e oitenta e oito 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.

 **Santander**


033-7

RECIBO DO SACADO

Pagador 0000066544 - ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL E C	CPF/CNPJ/CEI 05.956.125/0001-03	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 1.175,88	Nosso Número 000006097423-0	Nº do Documento 87000006097423	Vencimento 11/02/2025
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

 **Santander**

033-7

03399.86697 92900.000602 97423.001011 9 99890000117588

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO	Vencimento 11/02/2025
--------------------------------------------------------------------	--------------------------

Beneficiário TRANSFÁCIL CPF/CNPJ: 04.398.505/0001-07	Agência / Código do Cedente 1720/8669929
------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

Data do Documento 27/01/2025	Número Documento 000006097423-0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/01/2025	Nosso Número 000006097423-0
---------------------------------	------------------------------------	--------------------	-------------	-------------------------------------	--------------------------------

Nº Conta/Resp	Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR	Moeda R\$	Quantidade X	Valor	(=) Valor do documento 1.175,88
---------------	------------------------------------	--------------	-----------------	-------	------------------------------------

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.	(-) Desconto
	(-) Outras Deduções
	(+) Mora / Multa / Juros
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Pagador 0000066544 - ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL E C AGRIPINO DE LIMA 181 LOJA 01 INCONFIDENTES 322232-70 - CONTAGEM - MG - 05.956.125/0001-03



Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2025/25651 Emitida em: 29/01/2025 às 16:34:53 Competência: 28/01/2025 Código de Verificação: 521c2a09



CONSORCIO OPERACIONAL DO TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS POR ONIBUS DO MUNICIPIO DE BELO HORIZONTE
 CPF/CNPJ: 04.398.505/0001-07 Inscrição Municipal: 0171245/001-5
 RUA AQUILES LOBO, 504, LOJA 1 E 2 ANDAR 4 9 E 10, Floresta - Cep: 30150-160
 Belo Horizonte MG
 Telefone: (31)3248-7300 Email: sac@transfacil.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 05.956.125/0001-03 Inscrição Municipal: Não Informado
 ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CULTURAL RENASCER
 RUA AGRIPINO DE LIMA, 181, LOJA 01, INCONFIDENTES - Cep: 32223-270
 Contagem MG
 Telefone: Não Informado Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICO CARGA A BORDO Pedido n 4600017

Código de Tributação do Município (CTISS)

1712-0/01-88 / Administração em geral de bens e negócios de terceiros

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

17.12 / Administracao em geral, inclusive de bens e negocios de terceiros.

Cod/Município da incidência do ISSQN:
 3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:
 Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 11,64	Valor dos serviços:	R\$ 11,64
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 11,64
Valor Líquido:	R\$ 11,64	(x) Alíquota:	5%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 0,58

Retenções Federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001204398505000107250000002565125011032133804.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
 Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
 Dúvidas: SIGESP



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
 PRESTADO E / OU MATERIAL
 FORNECIDO 29 / 01 / 2025
 [Assinaturas]
 Imp. 6.009.502 116.2653.080

Minha Empresa

Departamentos

Funcionários

Meus Cartões



Pedido de Recarga 4600017

FINALIZAR PEDIDO

REMOVER PEDIDO

Meus Pedidos

Pedidos de Recarga

Pedidos de Cartão

Código de Recarga

4600017

Data do Pedido

27/01/2025 08:45:35

Status

EM ANDAMENTO

Valor do Pedido

R\$1.164,24

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E / OU MATERIAL
FORNECIDO 27 / 01 / 2025
Dusha Jmb
Org. 6609-502 UG 16403327

Relatórios

Sem pedidos por 90 dias

Bloqueados sem 2ª via

Cartões substituídos

Tarifas por linha

Relatórios Agendados (NOVO)

Funcionários
AtendidosSALVAR
TODOS

Ajuda

Manual

Suporte

Funcionário	Matricula	Cartão VT	Departamento	Núm. dias	Valor da carga
ADELMO ALVES DA SILVA	12	0685000340598 8	--	0	R\$ 0,00
CLÁUDIA MÁRCIA SALLES CARVALHO	13	0685000386730 6	--	0	R\$ 0,00
CLÁUDIO CÉSAR DE GODÓI	0009	0685000340598 6	--	0	R\$ 0,00
EDLAYLA NAYAME OLIVEIRA ALEXANRE	15	0685000340598 9	--	0	R\$ 0,00
RENATA KÊNYA CARDOSO	0001	0685000381474 8	--	0	R\$ 118,00
CARLIANE BATISTA RAMOS DE FREITAS MÉRCIA	0003	0685000394371 6	--	0	R\$ 161,01
CHRISTINA CASSIMIRO GONÇALVES	0004	0685000362541 1	--	0	R\$ 208,00
ROBSON GONÇALVES	009	0685000340599 7	--	0	R\$ 217,83
PAULO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA	06	0685000366063 4	--	0	R\$ 229,40

NITHIELLE
GUIMARÃES

0010

0685000340599
E

--

0

R\$ 230,00



Recibo de Carga

Data: 29/01/2025

Hora: 09:45:06

Página: 1

TITULAR: ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL E C

CNPJ: 05.956.125/0001-03

CEI: 0

Pedido: 4600017

Cartão	Matrícula	Departamento	Funcionário	Valor	Data	Assinatura
06850003814748	0001		RENATA KÊNYA CARDOSO	R\$118,00	/ /	
06850003943716	0003		CARLIANE BATISTA RAMOS DE FREITAS	R\$161,01	/ /	
06850003625411	0004		MÉRCIA CHRISTINA CASSIMIRO GONÇALVES	R\$208,00	/ /	
06850003405997	009		ROBSON GONÇALVES	R\$217,83	/ /	
06850003405995	0010		NITHIELLE GUIMARÃES BENFICA	R\$230,00	/ /	
06850003660634	06		PAULO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA	R\$229,40	/ /	