

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
142	MEIRE KADOO PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	11,00	472,52	
23	HORA ATIVIDADE	5,00	23,63	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		37,21

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

						Total Vencimentos	Total Descontos
						496,15	37,21
						Total Liquido -->	458,94
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF		
1.331,64	496,15	496,15	39,69	496,15	*****		

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
142	MEIRE KADOO PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	11,00	472,52	
23	HORA ATIVIDADE	5,00	23,63	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		37,21

						Total Vencimentos	Total Descontos
						496,15	37,21
						Total Liquido -->	458,94
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF		
1.331,64	496,15	496,15	39,69	496,15	*****		

Assinatura

Data

*Handwritten signature*

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
100	RENATA DA SILVA OLIVEIRA PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 07/03/2016								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	12,00	1.030,95	
23	HORA ATIVIDADE	5,00	51,55	
157	FÉRIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	19,00	1.726,99	
158	1/3 FERIAS PAGAS MÊS ANTERIOR		575,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		92,17
115	ASSISTÊNCIA MÉDICA			145,23
159	INSS FÉRIAS MÊS ANTERIOR			233,03
167	LIQUIDO FÉRIAS MÊS ANTERIOR			2.069,62

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.385,15	2.540,05
					Total Liquido -->	845,10
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.663,29	3.385,15	3.385,15	270,81	1.082,50	*****	

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
100	RENATA DA SILVA OLIVEIRA PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 07/03/2016								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	12,00	1.030,95	
23	HORA ATIVIDADE	5,00	51,55	
157	FÉRIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	19,00	1.726,99	
158	1/3 FERIAS PAGAS MÊS ANTERIOR		575,66	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		92,17
115	ASSISTÊNCIA MÉDICA			145,23
159	INSS FÉRIAS MÊS ANTERIOR			233,03
167	LIQUIDO FÉRIAS MÊS ANTERIOR			2.069,62

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.385,15	2.540,05
					Total Liquido -->	845,10
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.663,29	3.385,15	3.385,15	270,81	1.082,50	*****	

Assinatura

Data

*Handwritten signature*

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
47	ROSANGELA RAMALHO ARRUDA MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 11/02/2013								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	31,00	1.558,50	
1024	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVICO	3,00		
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00	46,76	
				127,97

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.605,26	127,97
				Total Líquido →	1.477,29
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.558,50	1.605,26	1.605,26	128,42	1.605,26	*****

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
47	ROSANGELA RAMALHO ARRUDA MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 11/02/2013								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	31,00	1.558,50	
1024	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVICO	3,00		
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00	46,76	
				127,97

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.605,26	127,97
				Total Líquido →	1.477,29
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.558,50	1.605,26	1.605,26	128,42	1.605,26	*****

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Handwritten signature*

<b>EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO</b> <b>RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217</b> <b>45.406.964/0001-72</b>			<b>SOROCABA - SP</b>			<b>RECIBO DE PAGAMENTO</b> <b>MENSAL</b> <b>Janeiro/2021</b>		
<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Cbo</b>	<b>Empresa</b>	<b>Local</b>	<b>Depto</b>	<b>Setor</b>	<b>Secao</b>	<b>Folha</b>
146	ROSE APARECIDA RODRIGUES MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Referência</b>	<b>Vencimentos</b>	<b>Descontos</b>
1	SALÁRIO	11,00	553,02	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		41,47

"PAGO COM RECURSOS DO  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 O MUNICÍPIO DE  
 SOROCABA / SEDU"

					<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>
					553,02	41,47
					<b>Total Liquido -&gt;</b>	511,55
<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.558,50	553,02	553,02	44,24	553,02	*****	

Assinatura \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

<b>EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO</b> <b>RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217</b> <b>45.406.964/0001-72</b>			<b>SOROCABA - SP</b>			<b>RECIBO DE PAGAMENTO</b> <b>MENSAL</b> <b>Janeiro/2021</b>		
<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Cbo</b>	<b>Empresa</b>	<b>Local</b>	<b>Depto</b>	<b>Setor</b>	<b>Secao</b>	<b>Folha</b>
146	ROSE APARECIDA RODRIGUES MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Referência</b>	<b>Vencimentos</b>	<b>Descontos</b>
1	SALÁRIO	11,00	553,02	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		41,47

					<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>
					553,02	41,47
					<b>Total Liquido -&gt;</b>	511,55
<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Calculo FGTS</b>	<b>FGTS do MES</b>	<b>Base Calculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	
1.558,50	553,02	553,02	44,24	553,02	*****	

Assinatura \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
20	SIMONE JARDIM LOPES FRACARO PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 17/05/2007								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	12,00	1.030,95	
23	HORA ATIVIDADE	5,00	51,55	
157	FÉRIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	19,00	1.719,53	
158	1/3 FERIAS PAGAS MÊS ANTERIOR		573,17	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		92,16
115	ASSISTÊNCIA MÉDICA			145,23
159	INSS FÉRIAS MÊS ANTERIOR			231,64
167	LIQUIDO FÉRIAS MÊS ANTERIOR			2.061,06
1021	MENSALIDADE ASSOCIATIVA %	1,00		27,15
1267	DESC PLANO SAÚDE DEPENDENTES			145,23

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.375,20	2.702,47
					Total Líquido ->	672,73
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.663,29	3.375,20	3.375,20	270,02	1.082,50	*****	

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
20	SIMONE JARDIM LOPES FRACARO PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 17/05/2007								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	12,00	1.030,95	
23	HORA ATIVIDADE	5,00	51,55	
157	FÉRIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	19,00	1.719,53	
158	1/3 FERIAS PAGAS MÊS ANTERIOR		573,17	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	14,00		92,16
115	ASSISTÊNCIA MÉDICA			145,23
159	INSS FÉRIAS MÊS ANTERIOR			231,64
167	LIQUIDO FÉRIAS MÊS ANTERIOR			2.061,06
1021	MENSALIDADE ASSOCIATIVA %	1,00		27,15
1267	DESC PLANO SAÚDE DEPENDENTES			145,23

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.375,20	2.702,47
					Total Líquido ->	672,73
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
2.663,29	3.375,20	3.375,20	270,02	1.082,50	*****	

Assinatura

Data

*Handwritten signature*

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
65	SIMONE SANTANA DA SILVA LUCIO MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 18/03/2014								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	31,00	1.558,50	
1024	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVICO	3,00	46,76	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		127,97

TRABALHO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU™

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.605,26	127,97
					Total Liquido ->	1.477,29
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.558,50	1.605,26	1.605,26	128,42	1.605,26	*****	

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
65	SIMONE SANTANA DA SILVA LUCIO MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 18/03/2014								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	31,00	1.558,50	
1024	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVICO	3,00	46,76	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		127,97

					Total Vencimentos	Total Descontos
					1.605,26	127,97
					Total Liquido ->	1.477,29
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.558,50	1.605,26	1.605,26	128,42	1.605,26	*****	

Assinatura

Data

*[Handwritten signature]*

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
141	TALITA SANTOS ROSA MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	11,00	553,02	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		41,47

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

				Total Vencimentos	Total Descontos
				553,02	41,47
				Total Liquido ->	511,55
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.558,50	553,02	553,02	44,24	553,02	*****

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
141	TALITA SANTOS ROSA MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	11,00	553,02	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		41,47

				Total Vencimentos	Total Descontos
				553,02	41,47
				Total Liquido ->	511,55
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.558,50	553,02	553,02	44,24	553,02	*****

Assinatura

Data

*Luiz*

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
139	TANISE CAROLINE SOARES BOVOLIM MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	11,00	553,02	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		41,47

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

					Total Vencimentos	Total Descontos
					553,02	41,47
					Total Líquido →	511,55
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
1.558,50	553,02	553,02	44,24	553,02	*****	

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
139	TANISE CAROLINE SOARES BOVOLIM MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/01/2021								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	11,00	553,02	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	7,50		41,47

Assinatura

Data

*Handwritten signature*



EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
103	VANDRESSA RAMOS THOBIAS BERNARDINO PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 06/02/2017								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO			
23	HORA ATIVIDADE	12,00	1.030,95	
157	FÉRIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	5,00	51,55	
158	1/3 FERIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	19,00	1.719,06	
11	INSS SOBRE SALÁRIO		573,02	
115	ASSISTÊNCIA MÉDICA	14,00		92,17
159	INSS FÉRIAS MÊS ANTERIOR			145,23
167	LIQUIDO FÉRIAS MÊS ANTERIOR			231,55
1267	DESC PLANO SAÚDE DEPENDENTES			2.060,53
				91,03

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

				Total Vencimentos	Total Descontos
				3.374,58	2.620,51
				Total Liquido -->	754,07
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.663,29	3.374,58	3.374,58	269,97	1.082,50	*****

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 45.406.964/0001-72		SOROCABA - SP			RECIBO DE PAGAMENTO MENSAL Janeiro/2021			
Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
103	VANDRESSA RAMOS THOBIAS BERNARDINO PROFESSOR	231110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 06/02/2017								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO			
23	HORA ATIVIDADE	12,00	1.030,95	
157	FÉRIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	5,00	51,55	
158	1/3 FERIAS PAGAS MÊS ANTERIOR	19,00	1.719,06	
11	INSS SOBRE SALÁRIO		573,02	
115	ASSISTÊNCIA MÉDICA	14,00		92,17
159	INSS FÉRIAS MÊS ANTERIOR			145,23
167	LIQUIDO FÉRIAS MÊS ANTERIOR			231,55
1267	DESC PLANO SAÚDE DEPENDENTES			2.060,53
				91,03

				Total Vencimentos	Total Descontos
				3.374,58	2.620,51
				Total Liquido -->	754,07
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.663,29	3.374,58	3.374,58	269,97	1.082,50	*****

Assinatura

Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO  
RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217  
45.406.964/0001-72

SOROCABA - SP

**RECIBO DE PAGAMENTO**  
MENSAL  
Janeiro/2021

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
104	ZILMARA GOMES DOS SANTOS MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/02/2017								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO			
1024	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVICIO	31,00	1.558,50	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	3,00	46,76	
		9,00		127,97

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.605,26	127,97
				Total Liquido ->	1.477,29
Salario Base	Sa.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.558,50	1.605,26	1.605,26	128,42	1.605,26	*****

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO  
RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217  
45.406.964/0001-72

SOROCABA - SP

**RECIBO DE PAGAMENTO**  
MENSAL  
Janeiro/2021

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
104	ZILMARA GOMES DOS SANTOS MONITOR	334110			0	0	0	1
ADMISSÃO: 21/02/2017								

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO			
1024	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVICIO	31,00	1.558,50	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	3,00	46,76	
		9,00		127,97

				Total Vencimentos	Total Descontos
				1.605,26	127,97
				Total Liquido ->	1.477,29
Salario Base	Sa.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.558,50	1.605,26	1.605,26	128,42	1.605,26	*****

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data



**NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
 <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão: **02/02/2021**  
 Hora Emissão: **22:23**  
 Código Autenticidade:  
**332Y.4636.4349.1118899-R**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA**

Número da Nota: **216188**  
 Série da Nota:  
 Número RPS: **0000291254**  
 Série RPS: **3X**  
 Data RPS: **02/02/2021**

Prestador de Serviços

**SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A.**



ALAMEDA ARAGUAIA, 1142 - BLOCO 3  
 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE  
 CEP 06455-000 - BARUERI - SP  
 CNPJ/CPF: **69.034.668/0001-56**  
 Telefone

Inscrição Municipal: **4.50869-9**  
 e-mail

Nome Tomador de Serviços

**EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO**

CPF/CNPJ:  
**45.406.964/0001-72**

Endereço

R LEOPOLDINA, 217

Complemento

CEP

18044-010

Bairro

VILA JARDINI

Cidade

SOROCABA

UF

SP

E-mail

EDU.SANTOAGOSTINHO@HOTMAIL.COM

Ctde

1

Descrição do Serviço

ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS

Código Serviço

171208215

Aliquota

2,00

Valor Unitário

118,50

Valor Total

118,50

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

39 ALIMENTAÇÃO EMV 4969.63  
 GESTAO COBRANCA 0.00 \ TX DISPON CREDITO 58.50 \ TX EMISSAO CARTAO 50.00 \ TX ENTREGA 10.00  
 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$1.78  
 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO  
 Entr/Cred 03/02/2021  
 Nro Pedido.: 24372183/21

*Para alimentação funcionários*

*Luiz Alberto Reze*

"PAGO COM RECURSOS DO  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 O MUNICÍPIO DE  
 SOROCABA / SEDU"

**VALORES DE REPASSE A TERCEIROS**

**R\$ 4.969,63**

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA**

**5.088,13**

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
291254	R\$ 5.088,13	

Valor por Extenso

cinco mil e oitenta e oito reais e treze centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
 http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade

**332Y.4636.4349.1118899-R**

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **216188**  
 Série da Nota

Local

Data

Assinatura

**LISTA DE BENEFICIÁRIOS**

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
500	ANDREIA DE FREITAS BIASOTTO	313.951.288-04	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	115,11	115,11
370	ANGELA APARECIDA MOTA	362.628.828-55	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50
03	CAMILA SALUN SILVA DE SOUZA	198.250.508-70	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50
05	CELIA REGINA CORREA ASSUAGA	077.112.268-37	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78
07	CONCEICAO DONIZETI G DA COSTA	197.416.788-78	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50
501	DANIELLE PIRES GOMES DE OLIVEIRA	413.705.908-06	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68
506	DEBORA CRISTINA DA SILVA MINE	126.430.298-36	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68
317	DJENIE FLOR JOSEPH	703.226.712-21	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50
36	ELAINE DE OLIVEIRA DIAS DINIZ	144.787.978-38	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50
09	ELAINE FERNANDA VIEIRA FELIPPE	203.382.968-59	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50
46	ERIKA YOKO FUKUMIZU DE OLIVEIRA	278.651.398-70	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78
505	EVELINE BAEZA RAFAEL	221.178.598-01	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68
502	EVELYN JESSICA MARQUES CAMPANHOLI	449.085.428-56	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fls/Qtdde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68
14	FLORIZA CARABANTE PAES	115.734.608-18	PRINCIPAL / PRINCIPAL					



Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto						
34	MARIANE ALVES DE OLIVEIRA	386.371.438-57	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78	
21	MARINA DE ALMEIDA RIBEIRO	226.151.408-50	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78	
503	MEIRE KADDOO	423.298.978-12	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	115,11	115,11	
56	RENATA DA SILVA OLIVEIRA	392.802.298-93	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78	
26	ROSANGELA RAMALHO DE MACEDO	280.572.388-01	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50	
504	ROSE APARECIDA RODRIGUES	298.328.668-12	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68	
28	SIMONE JARDIM LOPES FRACARO	308.874.978-10	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78	
29	SIMONE SANTANA DA SILVA LUCIO	180.246.588-01	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50	
506	TALITA SANTOS ROSA	381.951.568-27	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68	
508	TANISE CAROLINE SOARES BOVOLIM	374.385.568-24	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	169,68	169,68	
57	VANDRESSA RAMOS T BERNARDINO	335.701.378-99	PRINCIPAL / PRINCIPAL						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	91,78	91,78	
303	ZILMARA GOMES DOS SANTOS	455.357.298-25	18116901 / CONDOMINIO SICILIA						
Data:	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	131,50	131,50	

**LISTA DE CARTÕES CANCELADOS**

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

**RESUMO DO PEDIDO**

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
---------	---------------	-----------------------	--------------------	--------------------	----------------------

*[Handwritten signature]*

CARTAO ALIMENTACAO  
PASS

1

39

04/02/2021

08/02/2021

4.969,63

Total: 1

Total: 39

Total do Pedido:

4.969,63

(\*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

**Banco Itaú SA [341-7]****Recibo do Sacado**

Cedente SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Cedente 2938/01455-8	Data do Documento 31/01/2021	Vencimento <b>02/03/2021</b>
Sacado EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO	Nosso Número 109/27817366-7	N.º do Documento 21/24372183	Valor do documento <b>5.088,13</b>

Referência  
Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.  
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 21/24372183

Autenticação Mecânica

**Banco Itaú SA [341-7]****34191.09271 81736.672932 80145.580009 4 85470000508813**

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ						Vencimento <b>02/03/2021</b>
Cedente SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A						Agência/Código do Cedente 2938/01455-8
Data do Documento 31/01/2021	N.º do Documento 21/24372183	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 31/01/2021	Nosso Número 109/27817366-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do documento <b>5.088,13</b>	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Cedente)						(-) Descontos/Abatimento
<p><b>Sr. Caixa :</b> Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p><b>Sr. Cliente:</b> O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p>						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Sacado	EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO R. LEOPOLDINA, 217 CEP: 18044-010 SOROCABA - SP CNPJ: 45.406.964/0001-72					
Sacador/Avalista	SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000				Código de Baixa:	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



*Handwritten signature/initials*





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3370111089154701  
01/03/2021 11:11:5801/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:11:57  
019100191 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: EDUCANDARIO S AGOSTINHO  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 201.676-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092718173667293280145580009485470000508813

BENEFICIARIO:

SODEXO PASS BRASIL SERV.COM.SA

NOME FANTASIA:

SODEXO PASS BRASIL SERV.COM.SA

CNPJ: 69.034.668/0001-56

BENEFICIARIO FINAL:

SODEXO PASS BRASIL SERV.COM.SA

CNPJ: 69.034.668/0001-56

PAGADOR:

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO

CNPJ: 45.406.964/0001-72

NR. DOCUMENTO	20.102
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	5.088,13
VALOR COBRADO	5.088,13

NR.AUTENTICACAO 2.033.E28.A18.881.157

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 28/01/2021 - 09:06:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO				02-DDD/TELEFONE (0015)32292070
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 81.871,44	06-QTDE TRABALHADORES 38	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.406.964/0001-72	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 6.549,71	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 6.549,71
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021\*\*

858600000659 497101792105 207649050843 540696400015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 28/01/2021 - 09:06:16

01-RAZÃO SOCIAL/NOME EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO				02-DDD/TELEFONE (0015)32292070
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 81.871,44	06-QTDE TRABALHADORES 38	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.406.964/0001-72	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 6.549,71	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 6.549,71
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021\*\*

858600000659 497101792105 207649050843 540696400015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FFPAS EMPRESA

EMPRESA: EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO N° ARQUIVO: LzxeIcEaokJ0000-4  
 COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 45.406.964/0001-72  
 TOMADOR/OBRA: LOGRADOURO: RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 CEP: 18044-010 TELEFONE: 0015-32292070 CNAE: 8512100  
 CIDADE: SOROCABA UF: SP BAIRRO: VILA JARDINI CNAE PREPONDERANTE: 8512100  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 744 779 CNAE: 8512100  
 TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos	7.504,09	0,00	0,00	0,00	7.504,09
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAI - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocinio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	153,81	0,00	0,00	0,00	153,81
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	7.350,28	0,00	0,00	0,00	7.350,28
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	7.350,28	0,00	0,00	0,00	7.350,28

(\*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO(S) PASSIVEL (IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI No 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, A RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

PAGO COM RECIBO  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 O MUNICÍPIO DE  
 SOROCABA/ SEDU"

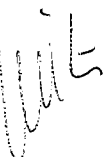
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.57  
0191000191 SEGUNDA VIA 0037

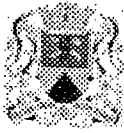
## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: EDUCANDARIO S AGOSTINHO  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 201.676-1

=====  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 8586000065-9 49710179210-5  
20764905084-3 54069640001-5  
Data do pagamento 01/02/2021  
CNPJ/CEI/CPF 45406964/0001-72  
COMPETENCIA 01/2021  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/02/2021  
VALOR DEPOSITO 6.549,71  
Valor Total 6.549,71  
-----

DOCUMENTO: 020103  
AUTENTICACAO SISBB: 6.D9D.FC1.0F7.0BF.EBF





**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota  
**00001547**

Data e Hora de Emissão  
**26/01/2021 12:14:41**

Código de Verificação  
**96c99fac**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ERONILDO JOSE DA SILVA SERVICOS GRAFICOS - ME**  
 CPF/CNPJ: **17.061.751/0001-10** Inscrição Municipal: **000323460**  
 Endereço: **RUA BENEDITO FERREIRA TELLES, Nº453 - JARDIM VERA CRUZ I - CEP:18055-270**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO**  
 CPF/CNPJ: **45.406.964/0001-72**  
 Endereço: **RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, Nº217 - BAIRRO VILA JARDINI - CEP:18044-010**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: **edu.santoagostinho@hotmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:**

CONFECCAO E IMPRESSÃO DE MATERIAL GRÁFICO  
 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS R\$20,77 (8,21%) FONTE IBPT  
 PAGAMENTO A VISTA



Ag. 7432  
 C/c: 04418-3  
 Favorecido: Eronildo José da Silva  
 CPF: 372.362.488-00

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	CONFECCÃO E IMPRESSÃO DE UND DE FICHA DO ALUNO	280	00.9036,00	253,00
	<i>material gráfico p/ uso de alunos</i>			
	<i>[Handwritten Signature]</i>			

PIS (0,6500%):  
**R\$ 0,00**

COFINS (3,0000%):  
**R\$ 0,00**

INSS (2,0000%):  
**R\$ 0,00**

IR (1,5000%):  
**R\$ 0,00**

CSLL (2,0000%):  
**R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 253,00**

Valor Total das Deduções:

**R\$ 0,00**

Base de Cálculo:

**R\$ 253,00**

Alíquota:

**2,00%**

Valor do ISS:

**R\$ 5,06**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **01/2021**

Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**

Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: **10/02/2021**

CNAE: **181309900 - IMPRESSAO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS**

Tributação: **TRIBUTÁVEL**

Incidência: **SOROCABA/SP**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

Serviço: **1305 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.**

**"PAGO COM RECURSOS DO  
 TERMO DE COLABORAÇÃO  
 O MUNICÍPIO DE  
 SOROCABA / SEDU"**

32215849

01/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:11:57  
019100191 0010

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: EDUCANDARIO S AGOSTINHO  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 201.676-1

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.  
=====

75691444590100175070000123090011485180000025300

BENEFICIARIO:

ERONILDO JOSE DA SILVA SERVICOS GRA

NOME FANTASIA:

ERONILDO JOSE DA SILVA SERVICOS GRA

CNPJ: 17.061.751/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

ERONILDO JOSE DA SILVA SERVICOS GRA

CNPJ: 17.061.751/0001-10

PAGADOR:

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO

CNPJ: 45.406.964/0001-72  
=====

NR. DOCUMENTO 20.104

DATA DE VENCIMENTO 01/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 253,00

VALOR COBRADO 253,00  
=====


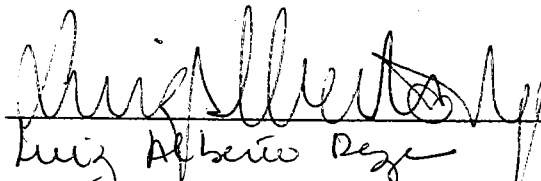
NR.AUTENTICACAO 4.947.3E4.7E0.566.145  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

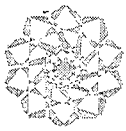
SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 14028262 Série IMS, emitido em 20/01/2021 20210301044649812000138	Número da Nota <b>14808180</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>20/01/2021 13:36:27</b> Código de Verificação <b>U756-FARM</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>44.649.812/0001-38</b> Nome/Razão Social: <b>NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.</b> Endereço: <b>AV PAULISTA 00867 - BELA VISTA - CEP: 01311-100</b> Município: <b>São Paulo</b>	Inscrição Municipal: <b>3.208.444-7</b> UF: <b>SP</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO</b> CPF/CNPJ: <b>45.406.964/0001-72</b> Endereço: <b>RUA R IMPERATRIZ LEOPOLDINA 217 - CERRADO - CEP: 18044-010</b> Município: <b>Sorocaba</b>				
Inscrição Municipal: <b>---</b> E-mail: <b>edu.santoagostinho@hotmail.com</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>---</b> Nome/Razão Social: <b>---</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Em atendimento a Lei 12.741/2012, seguem os percentuais dos tributos incidentes sobre a venda de serviços ao consumidor: COFINS 4%, PIS 0,65% e ISS 2%. <b>PLANOS DE SAUDE A SEUS FUNC., DEP. E AGREG. REF. AO MES DE FEVEREIRO/2021</b>  R\$ 1.319,98 Cod.Cliente : 912600010000 Vencimento : 05/02/2021 NAO RETEN. DE PIS/COFINS/CSLL/IRRF, CFE ART. 714 DO DECRETO 9580 DE 22-11-2018				
<i>convênio funcionários</i>   <b>Luiz Alberto Rege</b>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.319,98</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>1.319,98</b>	<b>2,00%</b>	<b>26,39</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 14028262 Série IMS, emitido em 20/01/2021. (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2021;				

"PAGO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"



**Notre Dame  
Intermédica**

Código: 91260001 Competência: 02/2021 Vencimento: 05/02/2021

CNPJ: 45.406.964/0001-72

Valor R\$ 1319,98

Empresa: EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO



**DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:**



**PME ON-LINE**

Produto	Quant.	R\$
MENSALIDADE	1	1319,98

No **PME On-Line** é um canal exclusivo para sua empresa disponível no portal [www.gndi.com.br](http://www.gndi.com.br) opção **Empresa > Saúde > PME OnLine**, você tem acesso a serviços como: boleto, nota fiscal, descritivo de fatura, relação de beneficiários, inclusões e exclusões cadastrais, entre outros. **Acesse e confira as facilidades!**

**ATENÇÃO:** Em caso de inadimplência, de acordo com a previsão contratual, o atendimento da cobertura assistencial poderá ser suspenso após **08 (oito) dias** de inadimplência e cancelado com **60 (sessenta) dias**, consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de contrato.



**! IMPORTANTE:**

14808180  
20/01/2021

Nota Fiscal = 14808180, Data de Emissao = 20/01/2021, Vencimento = 05/02/2021 Para ter acesso a copia da sua nota fiscal acesse o portal [www.gndi.com.br](http://www.gndi.com.br) ou acesse o link abaixo Duvidas: Entre em contato com seu Gerente de Relacionamento. Mantenha seu Cadastro atualizado junto a Notre dame Intermédica através da Central de Atendimento. Boleto ate 55 dias da data de vencimento original. Em caso de duvidas, acesse o portal de atendimento [www.gndi.com.br](http://www.gndi.com.br).

Valor da Mensalidade = R\$ 1,287.11 . Valor da parcela relativa a recomposicao = R\$ 32,87 parcela 02/12.

**RECIBO SACADO**

 NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A.	<b>BRANCO</b>	<b>237</b>	<b>23792.37403 90001.261339 58000.372407 1 85220000131998</b>		
	Data do Processamento 20/01/2021	Agência / Código Beneficiário 2374/3724-9	Espécie do Documento DM	Carteira 09	Vencimento 05/02/2021
	Nº do Documento 14808180	Nosso Número 00012613358-0	Espécie de Moeda R\$	Mês Referência FEVEREIRO/2021	Valor Documento 1319,98
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
	<b>PAGADOR: EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO</b>				

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

<b>BRANCO</b>	<b>237</b>	<b>23792.37403 90001.261339 58000.372407 1 85220000131998</b>			
Local Pagamento Pagavel preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso			Vencimento 05/02/2021		
Beneficiário NOTREDAME INTERMEDICA SAUDE S.A. - 44.649.812/0001-38			Agência / Código Beneficiário 2374/3724-9		
Data Documento	Nº do Documento 14808180	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 20/01/2021	Nosso Número 00012613358-0
Uso do Banco 00002	Carteira 09	Espécie de Moeda R\$	Quantidade	Valor	1(=) Valor Documento 1319,98
<b>INSTRUÇÕES:</b> Apos o vencimento cobrar multa de 26,40 (valores em reais) e 1,76 por dia de atraso					2(-) Desconto / Abatimento
					3(-) Outras Deduções
					4(+) Mora / Multa
					5(+) Outros Acréscimos
					6(=) Valor Cobrado
<b>PAGADOR:</b> EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO - 45.406.964/0001-72 18044-010 - R IMPERATRIZ LEOPOLDINA, 217 - - CERRADO - SOROCABA - SP					Código de Baixa:
<b>PAGADOR / AVALISTA:</b>					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



*[Handwritten signature]*



01/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:11:57  
019100191 0051

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: EDUCANDARIO S AGOSTINHO  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 201.676-1  
=====

BANCO BRADESCO S.A.  
-----

23792374039000126133958000372407185220000131998

BENEFICIARIO:

INTERMEDICA

NOME FANTASIA:

INTERMEDICA

CNPJ: 44.649.812/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

INTERMEDICA

CNPJ: 44.649.812/0001-38

PAGADOR:

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO

CNPJ: 45.406.964/0001-72  
-----

NR. DOCUMENTO	20.501
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.319,98
VALOR COBRADO	1.319,98

NR. AUTENTICACAO 8.EE2.7A9.124.634.FBC  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria



0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00060175</b>																										
	Data e Hora de Emissão <b>01/02/2021 00:00:00</b>																										
	Código de Verificação <b>4b933b5f</b>																										
<p align="center"><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>TRABT MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA</b>          CPF/CNPJ: <b>00.894.195/0001-60</b> Inscrição Municipal : <b>000095846</b>          Endereço: <b>RUA SANTA CLARA, Nº105 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-251</b>          Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b></p>																											
<p align="center"><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO</b>          CPF/CNPJ: <b>45.406.964/0001-72</b>          Endereço: <b>RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, Nº217 - BAIRRO BAIRRO CERRADO - CEP:18044-010</b>          Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>edu.santoagostinho@hotmail.com</b></p>																											
<p><b>Descrição:</b>          FATURA VENCIMENTO EM 05/02/2021 VALOR DE R\$ 400,47</p>																											
<p align="center"><b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL</td> <td>10</td> <td>42,00</td> <td>420,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td><i>exames admnistrional</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><i>Miguel Mendes</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><i>Miguel Mendes</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p align="right">"PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO O MUNICIPIO DE SOROCABA / SEDU"</p>			Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL	10	42,00	420,00		<i>exames admnistrional</i>					<i>Miguel Mendes</i>					<i>Miguel Mendes</i>			
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$																							
SIM	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL	10	42,00	420,00																							
	<i>exames admnistrional</i>																										
	<i>Miguel Mendes</i>																										
	<i>Miguel Mendes</i>																										
PIS (0,6500%): <b>R\$ 2,73</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 12,60</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (1,0000%): <b>R\$ 4,20</b>																							
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 420,00</b>																											
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 420,00</b>	Aliquota: <b>4,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 16,80</b>																								
<p align="center"><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>02/2021</b>          Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>          RPS/SÉRIE: 50496/99 (01/02/2021)          Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>          CNAE: <b>863050200 - Atividade medica ambulatorial com recursos para re</b>          Serviço: <b>0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.</b></p> <p>Tributação: <b>TRIBUTÁVEL</b>          Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>          Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: <b>10/03/2021</b></p>																											



# TRABT - Medicina e Segurança do Trabalho Ltda.

Relatório do(s) Atendimento(s) e Serviço(s) Faturado(s) do dia: 19/12/2020 à 24/01/2021

Empresa: EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO

C.N.P.J.: 45.406.964/0001-72

Estabelecimento: EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO			
DATA	FUNCIONÁRIO	EXAME	VALOR
15/01/2021	ANDREIA DE FREITAS BIASOTTO(ASO: 533868) - - SALA DE AULA	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	DANIELLE PIRES GOMES DE OLIVEIRA(ASO: 533753) -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
18/01/2021	DEBORA CRISTINA DA SILVA MINE(ASO: 534149) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	EVELINE BAEZA RAFAEL(ASO: 533901) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	EVELYN JÉSSICA MARQUES CAMPANHOLI(ASO: 533848) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	MARIANA FONSECA DE LIMA THOMAZELLA(ASO: 533856) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	MEIRE KADOO(ASO: 533776) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	ROSE APARECIDA RODRIGUES(ASO: 533797) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	TALITA SANTOS ROSA(ASO: 533830) - -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
15/01/2021	TANISE CAROLINE SOARES BOVOLIM(ASO: 533829) -	EXAME CLINICO OCUPACIONAL	42,00
			420,00
Valor Total de todos os Estabelecimentos:420,00			

GO COM RECURSOS DO  
TERMO DE COLABORAÇÃO  
O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA / SEDU"



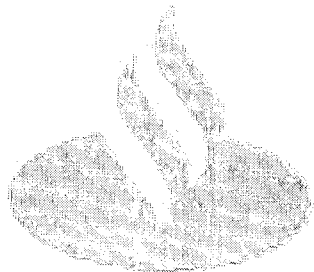
033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário M TRABT MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO - CNPJ/CPF: 00894195000160 RUA SANTA CLARA, 105 - CENTRO - 18035-251 - SOROCABA - SP			Vencimento 05/02/2021
Pagador EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO	Número do Documento 50496	Nosso Número 0000100042386	Valor do Documento R\$ 400,47

**Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)**

Cobrar juros 2,00% ao mês e mora de 0,33% ao dia.



Santander

Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque  
pela Instituição Financeira Receptora:

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.83181 04200.001008 04238.601019 1 85220000040047

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC			Vencimento 05/02/2021
Beneficiário M TRABT MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO - CNPJ/CPF: 00894195000160 RUA SANTA CLARA, 105 - CENTRO - 18035-251 - SOROCABA - SP			Agência / Ident. Beneficiário 0062-0 / 8318042
Data do Documento 25/01/2021	Número do Documento 50496	Espécie Documento DS	Aceite N
		Data do Processamento 25/01/2021	Nosso Número 000010004238 6
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X
<b>Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)</b>			(-) Valor do Documento R\$ 400,47
Cobrar Mora diária de R\$: 1,32			(-) Desconto
Cobrar 2% de multa após o vencimento.			(-) Abatimento
Após 1 dia cobrar mora diária de 0,33%.			(+) Mora
Após 1 dia cobrar 2,00% de multa.			(+) Outros Acréscimos
Sujeito a Protesto após 07 dias.			(=) Valor Cobrado

**Pagador:**

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO - CNPJ/CPF: 45.406.964/0001-72 - Código: 1859  
Rua IMPERATRIZ LEOPOLDINA, 217  
18044010 SOROCABA / SP

CERRADO

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

01/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:11:57  
019100191 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: EDUCANDARIO S AGOSTINHO  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 201.676-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339983181042000010080423860101918522000040047

BENEFICIARIO:

M TRABT MEDICINA E SEGURANCA DO TRA

NOME FANTASIA:

M TRABT MEDICINA E SEGURANCA DO TRA

CNPJ: 00.894.195/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

M TRABT MEDICINA E SEGURANCA DO TRA

CNPJ: 00.894.195/0001-60

PAGADOR:

EDUCANDARIO SANTO AGOSTINHO

CNPJ: 45.406.964/0001-72

=====

NR. DOCUMENTO	20.502
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	400,47
VALOR COBRADO	400,47

=====

NR.AUTENTICACAO D.392.A89.960.3CD.FA7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

*Handwritten signature*