



Ofício 12/2025

Pardinho, 23 de maio de 2025.

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARDINHO

A/C Natália Roder Vieira - Departamento de Contabilidade

Assunto: Documentos para a Prestação de Contas 2º bimestre de 2025, conforme Termo de Fomento nº 003/2025 - Centro Max Feffer, firmado em 13/03/2025.

Prezada,

O Instituto Jatobás, com sede na Rua Estevão Baião, 149, Campo Belo, São Paulo, CEP 04001-130, telefone (11) 3473 1441, inscrito no CNPJ 07.362.917/0001-85, através do seu representante legal, abaixo assinado, vem apresentar à Prefeitura Municipal de Pardinho os documentos e comprovantes, abaixo relacionado, referente a Prestação de Contas do 2º bimestre do referido termo, sendo:

- I. Anexo 09;
- II. Anexo 14;
- III. Demonstrativo de Despesas;
- IV. Extrato bancário de conta corrente e conta aplicação constando todas as movimentações ocorridas no mês;
- V. Comprovantes de pagamentos bancários;
- VI. Notas fiscais e holerites, emitida em nome da entidade conveniente;
- VII. Guia de recolhimento do INSS, emitida em nome da entidade conveniente, juntamente com o resumo para contabilização de INSS;
- VIII. Guia de recolhimento do FGTS, emitida em nome da entidade conveniente, juntamente com a relação de funcionários do referido termo de fomento e colaboração;
- IX. Guia de seguro de vida e sindicato, com sua respectiva relação de funcionários;
- X. Relatório de Atividades do período.

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)

Rua Estevão Baião, 149 – Água Espriada, São Paulo – SP - CEP 04624-000



Informamos que, no período correspondente ao 2º bimestre de 2025, com conciliação iniciada em março — mês de início do referido Termo de Fomento —, houve um depósito realizado pelo Instituto Jatobás, referente a movimentação financeira específica para o custeio de tarifas bancárias.

Em 20/03/2025, foi creditado na conta o valor de R\$ 63,80, destinado exclusivamente para essa finalidade. Em 30/04/2025, foi registrada a cobrança de tarifas bancárias no valor de R\$ 30,00.

Dessa forma, permanece um saldo de R\$ 33,80, que será utilizado para cobrir tarifas bancárias nos períodos subsequentes.

Nada mais havendo, aproveito a oportunidade para apresentar a Vossa Excelência meus votos de elevada estima e distinta consideração, colocando-me, desde já, à disposição para quaisquer informações adicionais que se façam necessárias.

Atenciosamente,

Carlos Augusto Gentil Fagundes

ASSINATURA RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC:

CARLOS AUGUSTO GENTIL FAGUNDES - DIRETOR

01_CMF_TF 003-2025 OFÍCIO -2025.pdf

Documento número #4c11cd6c-e2e4-4ba4-85b3-69aaa1ce2fb6

Hash do documento original (SHA256): 74cb800d59b74e2a0250692b325ab2eef9794dfaf8b6d121c4084782e9cd5506

Assinaturas



Carlos Augusto Gentil Fagundes

CPF: 039.304.148-48

Assinou como representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:17

 REPRODUÇÃO PROIBIDA
23/05/2025 16:00:04
Carlos Augusto Gentil Fagundes
Carlos Augusto Gentil Fagundes

Log

- 23 mai 2025, 14:51:15 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 criou este documento número 4c11cd6c-e2e4-4ba4-85b3-69aaa1ce2fb6. Data limite para assinatura do documento: 04 de agosto de 2025 (13:49). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 23 mai 2025, 15:01:28 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 adicionou à Lista de Assinatura: carlos.fagundes@institutojatobas.org.br para assinar como representante legal, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Carlos Augusto Gentil Fagundes e CPF 039.304.148-48.
- 23 mai 2025, 16:00:17 Carlos Augusto Gentil Fagundes assinou como representante legal. Pontos de autenticação: Token via E-mail carlos.fagundes@institutojatobas.org.br. CPF informado: 039.304.148-48. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...), vide anexo manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png. IP: 177.32.149.97. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5670861 e longitude -46.6792796. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1217.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 23 mai 2025, 16:00:21 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 4c11cd6c-e2e4-4ba4-85b3-69aaa1ce2fb6.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 4c11cd6c-e2e4-4ba4-85b3-69aaa1ce2fb6, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

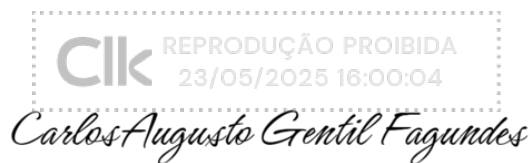
Anexos

Carlos Augusto Gentil Fagundes

Assinou o documento enquanto representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:17

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...)



The image shows a digital signature stamp and a handwritten signature. The stamp is a rectangular box with a dashed border containing the Clicksign logo (the letters 'Ck' in a stylized font), the text 'REPRODUÇÃO PROIBIDA' (Reproduction Prohibited), and the date and time '23/05/2025 16:00:04'. Below the stamp, the signature 'Carlos Augusto Gentil Fagundes' is written in a cursive script.

Carlos Augusto Gentil Fagundes
manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png



DEMONSTRATIVO DE DESPESA

Período: 2º BIMESTRE 2025

Órgão Concessor: PREFEITURA MUNICIPAL DE PARDINHO

OSC: INSTITUTO JATOBÁS

Termo de Fomento nº 003/2025

Vigência da parceria: 01/01/2025 a 31/12/2025

Data de Recebimento do Recurso: 13/03/2025

Valor Recebido: R\$ 81.668,00

Saldo Anterior: R\$ 0,00

Os documentos abaixo relacionados correspondem ao valor comprovado no bimestre para execução do referido Termo de Fomento.

Razão Social	CNPJ/CPF	Data do Documento	Especificação do Documento	Natureza da Despesa	Valor R\$	Data do Pagamento
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	33.157.312/0001-62	21/03/2025	NF 816199	Benefício	3.644,00	21/03/2025
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	31/03//2025	Holerite 032025	Salário	2.682,47	28/03/2025
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	31/03//2025	Holerite 032025	Salário	2.228,44	28/03/2025
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	31/03//2025	Holerite 032025	Salário	3.821,75	28/03/2025
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	15/01/2025	NF 37479454	Benefício	84,66	02/04/2025
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01/01/2025	PLJ 046028	Benefício	1.461,29	02/04/2025
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	07/01/2025	Boleto 6757599752	Benefício	43,53	02/04/2025

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)
Rua Estevão Baião, 149 – Água Espraiada, São Paulo – SP - CEP 04624-000



IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	33.157.312/0001-62	21/01/2025	NF 673398	Benefício	2.520,00	02/04/2025
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	33.157.312/0001-62	21/01/2025	NF 673398	Benefício	1.040,00	02/04/2025
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	31/01/2025	Holerite 012025	Salário	1.498,57	02/04/2025
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	31/01/2025	Holerite 012025	Salário	2.228,44	02/04/2025
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	31/01/2025	Holerite 012025	Salário	2.079,60	02/04/2025
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	01/03/2025	NF 38073073	Benefício	84,66	02/04/2025
FGTS		28/02/2025	GFD 022025F	Encargo	786,05	02/04/2025
INSS		28/02/2025	DARF 022025F	Encargo	3.381,57	02/04/2025
IRRF 0561		28/02/2025	DARF 022025F	Encargo	216,97	02/04/2025
PIS		28/02/2025	DARF 022025F	Encargo	98,26	02/04/2025
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01/03/2025	PLJ 049079	Benefício	1.461,29	02/04/2025
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	07/03/2025	Boleto 6772840350	Benefício	43,53	02/04/2025
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	01/02/2025	NF 37582005	Benefício	84,66	03/04/2025
FGTS		31/01/2025	GFD 012025F	Encargo	903,07	03/04/2025
INSS		31/01/2025	DARF 012025F	Encargo	3.947,99	03/04/2025
IRRF 0561		31/01/2025	DARF 012025F	Encargo	11,94	03/04/2025
PIS		31/01/2025	DARF 012025F	Encargo	112,89	03/04/2025
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01/02/2025	PLJ 047558	Benefício	1.461,29	03/04/2025
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	07/02/2025	Boleto 6765771445	Benefício	43,53	03/04/2025
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	33.157.312/0001-62	21/02/2025	NF 746651	Benefício	1.040,00	03/04/2025
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	33.157.312/0001-62	21/02/2025	NF 746651	Benefício	2.688,00	03/04/2025
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	28/02/2025	Holerite 022025	Salário	2.682,47	03/04/2025
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	28/02/2025	Holerite 022025	Salário	2.228,44	03/04/2025
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	28/02/2025	Holerite 022025	Salário	3.821,75	03/04/2025

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)
Rua Estevão Baião, 149 – Água Espraiada, São Paulo – SP - CEP 04624-000



IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	33.157.312/0001-62	17/04/2025	NF 889788	Benefício	3.010,00	16/04/2025
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	30/04/2025	Holerite 042025	Salário	2.682,47	30/04/2025
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	30/04/2025	Holerite 042025	Salário	2.228,44	30/04/2025
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	30/04/2025	Holerite 042025	Salário	3.848,31	30/04/2025
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	02/04/2025	NF 38655740	Benefício	84,66	30/04/2025
FGTS		31/03/2025	GFD 032025F	Encargo	786,05	30/04/2025
INSS		31/03/2025	DARF 032025F	Encargo	3.381,57	30/04/2025
IRRF 0561		31/03/2025	DARF 032025F	Encargo	216,97	30/04/2025
PIS		31/03/2025	DARF 032025F	Encargo	98,26	30/04/2025
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	08/04/2025	Boleto 6780804693	Benefício	43,53	30/04/2025
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01/04/2025	PLJ 050571	Benefício	1.461,29	30/04/2025
Total					66.272,66	

Número de Documentos Relacionados: 42

Total das Despesas Comprovadas: R\$ 66.272,66

Outras débitos: (despesas financeiras a devolver): R\$ 0,00

Outros créditos: (devolução a maior para pagamento de tarifas): R\$ 33,80

Receitas com Aplicações Financeiras do período: R\$ 225,31

Saldo: R\$ 15.654,45

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)
Rua Estevão Baião, 149 – Água Espraiada, São Paulo – SP - CEP 04624-000



Carlos Augusto Gentil Fagundes

Pardinho, 30 de maio de 2025.

ASSINATURA RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC:

CARLOS AUGUSTO GENTIL FAGUNDES - DIRETOR

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)
Rua Estevão Baião, 149 – Água Espriada, São Paulo – SP - CEP 04624-000

02_CMF_TF 003-2025 DEMONSTRATIVO DE DESPESA.pdf

Documento número #d31c31f8-6ff9-44a8-8c8e-02f03ed0045b

Hash do documento original (SHA256): 4a073f26061733ead967b8e477a3c053bda7f86192e938098d20462ae4539397

Assinaturas



Carlos Augusto Gentil Fagundes

CPF: 039.304.148-48

Assinou como representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:17

 REPRODUÇÃO PROIBIDA
23/05/2025 16:00:04
Carlos Augusto Gentil Fagundes
Carlos Augusto Gentil Fagundes

Log

- 23 mai 2025, 14:50:33 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 criou este documento número d31c31f8-6ff9-44a8-8c8e-02f03ed0045b. Data limite para assinatura do documento: 22 de junho de 2025 (14:50). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 23 mai 2025, 15:01:27 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 04 de agosto de 2025 (13:49).
- 23 mai 2025, 15:01:28 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 adicionou à Lista de Assinatura:
carlos.fagundes@institutojatobas.org.br para assinar como representante legal, via E-mail.
- 23 mai 2025, 16:00:17 Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Carlos Augusto Gentil Fagundes e CPF 039.304.148-48.
- 23 mai 2025, 16:00:17 Carlos Augusto Gentil Fagundes assinou como representante legal. Pontos de autenticação: Token via E-mail carlos.fagundes@institutojatobas.org.br. CPF informado: 039.304.148-48. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...), vide anexo manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png. IP: 177.32.149.97. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5670861 e longitude -46.6792796. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1217.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 23 mai 2025, 16:00:21 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número d31c31f8-6ff9-44a8-8c8e-02f03ed0045b.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº d31c31f8-6ff9-44a8-8c8e-02f03ed0045b, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Carlos Augusto Gentil Fagundes

Assinou o documento enquanto representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:17

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...)

 **REPRODUÇÃO PROIBIDA**
23/05/2025 16:00:04
Carlos Augusto Gentil Fagundes

Carlos Augusto Gentil Fagundes
manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): PREFEITURA MUNICIPAL DE PARDINHO

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: INSTITUTO JATOBÁS

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº(DE ORIGEM): 003/2025

OBJETO: CONSTRUÇÃO DE AMPLO DIÁLOGO SOCIAL, POR MEIO DA VALORIZAÇÃO, ACESSO E PRODUÇÃO DA CULTURA LOCAL E SUSTENTÁVEL ATRAVÉS DE AÇÕES CONJUNTAS

VALOR DO AJUSTE REPASSADO: R\$ 245.000,00

EXERCÍCIO: 2025 - 2º BIMESTRE

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damos-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: Pardinho, 30 de maio de 2025

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO E ORDENADOR DE DESPESA:
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARDINHO**

Nome: Cristiano Camargo Moreira

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 391.429.958-41

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:
INSTITUTO JATOBÁS**

Nome: Carlos Augusto Gentil Fagundes

Cargo: Diretor

CPF:039.304.148-48

Carlos Augusto Gentil Fagundes

03_CMF_TF 003-2025 ANEXO RP-09 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TCF.pdf

Documento número #87f56997-c3ca-4f33-9620-beacc82850c0

Hash do documento original (SHA256): be276b0456a0da2e4f5f5c1649a2a42182e46ce24b80798546e95f5cb9a1c48d

Assinaturas**Carlos Augusto Gentil Fagundes**

CPF: 039.304.148-48

Assinou como representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:15

 REPRODUÇÃO PROIBIDA
23/05/2025 16:00:04
Carlos Augusto Gentil Fagundes
Carlos Augusto Gentil Fágundes**Log**

- 23 mai 2025, 14:51:35 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 criou este documento número 87f56997-c3ca-4f33-9620-beacc82850c0. Data limite para assinatura do documento: 04 de agosto de 2025 (13:49). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 23 mai 2025, 15:01:28 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 adicionou à Lista de Assinatura: carlos.fagundes@institutojatobas.org.br para assinar como representante legal, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Carlos Augusto Gentil Fagundes e CPF 039.304.148-48.
- 23 mai 2025, 16:00:15 Carlos Augusto Gentil Fagundes assinou como representante legal. Pontos de autenticação: Token via E-mail carlos.fagundes@institutojatobas.org.br. CPF informado: 039.304.148-48. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...), vide anexo manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png. IP: 177.32.149.97. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5670861 e longitude -46.6792796. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1217.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 23 mai 2025, 16:00:21 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 87f56997-c3ca-4f33-9620-beacc82850c0.

**Documento assinado com validade jurídica.**Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 87f56997-c3ca-4f33-9620-beacc82850c0, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

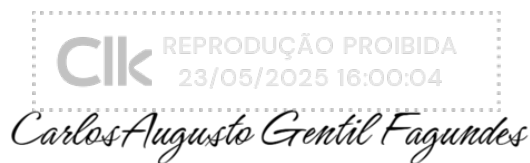
Anexos

Carlos Augusto Gentil Fagundes

Assinou o documento enquanto representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:15

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...)



REPRODUÇÃO PROIBIDA
23/05/2025 16:00:04

Carlos Augusto Gentil Fagundes
manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png



ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE
COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PARDINHO

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: INSTITUTO JATOBÁS

CNPJ: 07.362.917/0001-85

ENDEREÇO E CEP: Rua Estêvão Baião, 149, Campo Belo - São Paulo/SP, 11 3473-1441

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC:

CARLOS AUGUSTO GENTIL FAGUNDES

CPF: 039.304.148-48

OBJETO DA PARCERIA: CONSTRUÇÃO DE AMPLO DIÁLOGO SOCIAL, POR MEIO DA
VALORIZAÇÃO, ACESSO E PRODUÇÃO DA CULTURA LOCAL E SUSTENTÁVEL ATRAVÉS
DE AÇÕES CONJUNTAS

EXERCÍCIO: 2025 - 2º BIMESTRE

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 003/2025	13/03/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	245.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO BIMESTRE				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/03/2025	61.251,00	19/03/2025	550079000073265	61.251,00
10/04/2025	20.417,00	10/04/2025	550079000073265	20.417,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				
(B) REPASSES PÚBLICOS NO BIMESTRE				81.668,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				225,31
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				81.893,31
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA (DEVOLUÇÃO DE CRÉDITO)				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS (E + F)				81.893,31

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)

Rua Estêvão Baião, 149 – Água Espraiada, São Paulo – SP - CEP 04624-000



O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do Instituto Jatobás, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no Exercício/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO BIMESTRE					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
		(H)	(I)	(J= H + I)	
Recursos humanos (5)			66.272,66	66.272,66	
Recursos humanos (6)				0,00	
Medicamentos				0,00	
Material médico e hospitalar (*)				0,00	
Gêneros alimentícios				0,00	
Outros materiais de consumo				0,00	
Serviços médicos (*)				0,00	
Outros serviços de terceiros				0,00	
Locação de imóveis				0,00	
Locações diversas				0,00	
Utilidades públicas (7)				0,00	
Combustível				0,00	
Bens e materiais permanentes				0,00	
Obras				0,00	
Despesas financeiras e bancárias				0,00	
Outras despesas				0,00	
TOTAL				66.272,66	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)

Rua Estevão Baião, 149 – Água Espraiada, São Paulo – SP - CEP 04624-000



CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO BIMESTRE	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO BIMESTRE	81.893,31
(J) DESPESAS PAGAS NO BIMESTRE (H+I)	66.272,66
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	15.620,65
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	-33,80
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO BIMESTRE (K – L)	15.654,45

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Pardinho, 30 de maio de 2025.

Carlos Augusto Gentil Fagundes

Assinatura dos responsáveis pela Organização da Sociedade Civil:

CARLOS AUGUSTO GENTIL FAGUNDES

DIRETOR EXECUTIVO

INSTITUTO JATOBÁS (www.institutojatobas.org.br)

Rua Estevão Baião, 149 – Água Espraiada, São Paulo – SP - CEP 04624-000

04_CMF_TF 003-2025 ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - RECEITAS E DESPESAS.pdf

Documento número #8ad87433-ac6e-4628-9acf-07b785f3f5ec

Hash do documento original (SHA256): 1756bad4b54c58d2cdb12dbb0eeebefe0c35a202184f4f73615a77d91e736bb4

Assinaturas



Carlos Augusto Gentil Fagundes

CPF: 039.304.148-48

Assinou como representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:14

 REPRODUÇÃO PROIBIDA
23/05/2025 16:00:04
Carlos Augusto Gentil Fagundes
Carlos Augusto Gentil Fagundes

Log

- 23 mai 2025, 14:51:27 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 criou este documento número 8ad87433-ac6e-4628-9acf-07b785f3f5ec. Data limite para assinatura do documento: 04 de agosto de 2025 (13:49). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 23 mai 2025, 15:01:28 Operador com email simone.geres@institutojatobas.org.br na Conta d0ca744b-b2f0-4569-b973-170049aee797 adicionou à Lista de Assinatura: carlos.fagundes@institutojatobas.org.br para assinar como representante legal, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Carlos Augusto Gentil Fagundes e CPF 039.304.148-48.
- 23 mai 2025, 16:00:14 Carlos Augusto Gentil Fagundes assinou como representante legal. Pontos de autenticação: Token via E-mail carlos.fagundes@institutojatobas.org.br. CPF informado: 039.304.148-48. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...), vide anexo manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png. IP: 177.32.149.97. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5670861 e longitude -46.6792796. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1217.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 23 mai 2025, 16:00:21 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 8ad87433-ac6e-4628-9acf-07b785f3f5ec.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 8ad87433-ac6e-4628-9acf-07b785f3f5ec, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Carlos Augusto Gentil Fagundes

Assinou o documento enquanto representante legal em 23 mai 2025 às 16:00:14

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 1c68c0(...)



A rectangular stamp with a dotted border containing the Clicksign logo (a stylized 'C' and 'k'), the text 'REPRODUÇÃO PROIBIDA', and the timestamp '23/05/2025 16:00:04'. Below the stamp is a handwritten signature in cursive script that reads 'Carlos Augusto Gentil Fagundes'.

Carlos Augusto Gentil Fagundes
manuscript_23 mai 2025, 15-59-18.png



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3310113452015091
01/02/2025 15:14:55

Cliente

Agência	1535-0
Conta	29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Mês/ano referência	JANEIRO/2025

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3310113452015091
01/02/2025 15:14:40

Cliente - Conta atual

Agência 1535-0
Conta corrente 29871-9INSTITUTO JATOBAS
Período do extrato 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
23/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			63,80 C
10/01/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	830.101.200.864.941	63,80 D	0,00 C
				Cobrança referente 10/01/2025			
31/01/2025		0000	14397	821 Pix - Recebido	382.963.134.371.671	103,80 C	
				31/01 01:05 07362917000185 INSTITUTO J			
31/01/2025		1535	99015	470 Transferência enviada	550.079.000.073.265	93,80 D	
				31/01 11:22 PREF.MUN.PARDINHO			
31/01/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	870.310.803.250.285	10,00 D	
				Cobr parc ref a 10/01/2025			
31/01/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Aceita Pix? É o jeito mais rápido de vender. Seu cliente paga e você recebe em segundos. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agências.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320606150080231
06/03/2025 07:06:12

Cliente - Conta atual

Agência 1535-0
Conta corrente 29871-9INSTITUTO JATOBAS
Período do extrato 02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
14/02/2025		0000	14397	821 Pix - Recebido	141.024.006.884.312	73,80 C	
				14/02 10:24 07362917000185 INSTITUTO J			
14/02/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	860.450.804.580.040	73,80 D	0,00 C
				Cobrança referente a 10/02/2025			
28/02/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3320606150080231
06/03/2025 07:06:38

Cliente

Agência	1535-0
Conta	29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Mês/ano referência	FEVEREIRO/2025

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3380311298691931
03/04/2025 11:32:56

Cliente - Conta atual

Agência 1535-0
Conta corrente 29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Período do extrato 03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
14/02/2025		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
19/03/2025		0079	99015 870	Transferência recebida	550.079.000.073.265	61.251,00 C	
				19/03 14:40 PREF.MUN.PARDINHO			
19/03/2025		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	870.780.802.181.066	75,40 D	61.175,60 C
				Cobrança referente a 10/03/2025			
20/03/2025		0000	14397 821	Pix - Recebido	201.521.444.018.442	75,40 C	
				20/03 15:21 07362917000185 INSTITUTO J			
20/03/2025		0000	14397 821	Pix - Recebido	424.949.034.842.831	63,80 C	
				20/03 15:21 07362917000185 INSTITUTO J			
20/03/2025		0000	13049 345	BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	57.531,60 D	
20/03/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	32.001	3.644,00 D	139,20 C
				ZOOP TECNOLOGIA INSTITUICAO			
28/03/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	32.801	2.682,47 D	
				28/03 07:09 Eduarda Souza Dos Santos			
28/03/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	32.802	2.228,44 D	
				28/03 07:10 Kelly Cristina Ribeiro Arr			
28/03/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	32.803	3.821,75 D	
				28/03 07:11 Leida Cristina Souza			
28/03/2025		0000	00000 791	Resgate Fundo	32	8.593,46 C	0,00 C
				BB RF Ref DI Plus Agil			
31/03/2025		0000	00000 999	SALDO			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3380311298691931
03/04/2025 11:33:43

Cliente

Agência 1535-0
Conta 29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Mês/ano referência MARCO/2025

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/02/2025	SALDO ANTERIOR	0,00					
20/03/2025	APLICAÇÃO	57.531,60					
28/03/2025	RESGATE	8.593,46	1,51	18,22	7.982,843654	7,206905520	7.982,843654
	Aplicação 20/03/2025	8.593,46	1,51	18,22	1.191,665244	7,227860380	6.791,178410
31/03/2025	SALDO ATUAL	49.109,34			6.791,178410		6.791,178410

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	57.531,60
RESGATES (-)	8.593,46
RENDIMENTO BRUTO (+)	190,93
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,51
IOF (-)	18,22
RENDIMENTO LÍQUIDO	171,20
SALDO ATUAL =	49.109,34

Valor da Cota

28/02/2025	7,168136625
31/03/2025	7,231342556

Rentabilidade

No mês	0,8817
No ano	2,7625
Últimos 12 meses	10,1924

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3320209584275381
02/05/2025 10:00:44

Cliente - Conta atual

Agência 1535-0
Conta corrente 29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Período do extrato 04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2025		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
02/04/2025		0000	13105 144 Pix - Enviado	40.201	10.000,00 D	
			02/04 15:40 Instituto Jatobas			
02/04/2025		0000	13105 438 TED	40.202	956,09 D	
			341 4005 007362917000185 INSTITUTO JAT			
02/04/2025		0000	13105 438 TED	40.203	6.072,33 D	
			341 4005 007362917000185 INSTITUTO JAT			
02/04/2025		0000	00000 791 Resgate Fundo	32	17.028,42 C	0,00 C
			BB RF Ref DI Plus Agil			
03/04/2025		0000	13105 144 Pix - Enviado	40.301	10.000,00 D	
			03/04 11:35 INSTITUTO JATOBAS			
03/04/2025		0000	13105 438 TED	40.302	9.026,03 D	
			341 4005 007362917000185 INSTITUTO JAT			
03/04/2025		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.931.100.044.877	13,00 D	
			Cobrança referente 03/04/2025			
03/04/2025		0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	860.931.200.053.638	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 03/04/2025			
03/04/2025		0000	00000 791 Resgate Fundo	32	19.049,03 C	0,00 C
			BB RF Ref DI Plus Agil			
10/04/2025		0079	99015 870 Transferência recebida	550.079.000.073.265	20.417,00 C	
			10/04 10:08 PREF.MUN.PARDINHO			
10/04/2025		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	881.001.201.262.286	75,40 D	20.341,60 C
			Cobrança referente 10/04/2025			
16/04/2025		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	41.601	3.010,00 D	17.331,60 C
			ZOOP BRASIL			
17/04/2025		0000	14397 821 Pix - Recebido	171.400.514.785.832	98,40 C	17.430,00 C
			17/04 14:00 07362917000185 INSTITUTO J			
24/04/2025		0000	13049 345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	17.430,00 D	0,00 C
30/04/2025		0000	13105 144 Pix - Enviado	43.001	2.682,47 D	
			30/04 07:52 Eduarda Souza Dos Santos			
30/04/2025		0000	13105 144 Pix - Enviado	43.002	2.228,44 D	
			30/04 07:53 Kelly Cristina Ribeiro Arr			
30/04/2025		0000	13105 144 Pix - Enviado	43.003	3.848,31 D	
			30/04 07:54 Leida Cristina Souza			
30/04/2025		0000	13105 144 Pix - Enviado	43.004	6.072,33 D	
			30/04 13:00 Instituto Jatobas			
30/04/2025		0000	13113 258 Tarifa Pix Enviado	801.201.200.167.046	30,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 30/04/2025			
30/04/2025		0000	00000 791 Resgate Fundo	32	14.861,55 C	
30/04/2025		0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3320209584275381
02/05/2025 10:02:46

Cliente

Agência 1535-0
Conta 29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Mês/ano referência ABRIL/2025

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2025	SALDO ANTERIOR	49.109,34			6.791,178410		
02/04/2025	RESGATE	17.028,42	7,35	41,58	2.359,277152	7,238382308	4.431,901258
	Aplicação 20/03/2025	17.028,42	7,35	41,58	2.359,277152		
03/04/2025	RESGATE	19.049,03	9,79	49,05	2.638,484387	7,241987141	1.793,416871
	Aplicação 20/03/2025	19.049,03	9,79	49,05	2.638,484387		
24/04/2025	APLICAÇÃO	17.430,00			2.391,716741	7,287652294	4.185,133612
30/04/2025	RESGATE	14.861,55	38,24	2,70	2.041,071876	7,301305836	2.144,061736
	Aplicação 20/03/2025	13.056,20	38,09		1.793,416871		
	Aplicação 24/04/2025	1.805,35	0,15	2,70	247,655005		
30/04/2025	SALDO ATUAL	15.654,45			2.144,061736		2.144,061736

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	49.109,34
APLICAÇÕES (+)	17.430,00
RESGATES (-)	50.939,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	202,82
IMPOSTO DE RENDA (-)	55,38
IOF (-)	93,33
RENDIMENTO LÍQUIDO	54,11
SALDO ATUAL =	15.654,45

Valor da Cota

31/03/2025	7,231342556
30/04/2025	7,301305836

Rentabilidade

No mês	0,9675
No ano	3,7567
Últimos 12 meses	10,3749

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Comprovante de pagamento

28/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:46:30
153501535 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS
AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191095291331647893531339210002310330000364400

BENEFICIARIO:

ZOOP TECNOLOGIA INSTITUICAO

NOME FANTASIA:

ZOOP TECNOLOGIA INSTITUICAO

CNPJ: 19.468.242/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

IFOOD BENEFICIOS

CNPJ: 33.157.312/0001-62

PAGADOR:

INSTITUTO JATOBAS

CNPJ: 07.362.917/0001-85

NR. DOCUMENTO 32.001

DATA DE VENCIMENTO 27/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 28/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.644,00

VALOR COBRADO 3.644,00

NR.AUTENTICACAO D.376.F28.4AA.4C4.875

Central de Atendimento BB

0804 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 0888

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Itaú BANCO ITAÚ SA	341-7	34191.09529 13316.478935 31339.210002 3 10330000364400			Recibo do Pagador
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185 Rua Estevo Baio 149, CEP: 04624000 So Paulo SP					
Pagador/Avallista:					
Nosso Número 109/52133164-0	Nº do Documento 52133164	Data de Vencimento 27/03/2025	Valor do Documento 3644,00	(=) Valor Cobrado	
Nome do Beneficiário ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32					
Agência / Código do Beneficiário 0000/00000					
Autenticação Mecânica					

Itaú BANCO ITAÚ SA	341-7	34191.09529 13316.478935 31339.210002 3 10330000364400			
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					
Data de Vencimento 27/03/2025					
Beneficiário/CPF/CNPJ ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32					
Agência / Código do Beneficiário 0000/00000					
Data do Documento 11/03/2025	Nr. do Documento 52133164	Espécie Doc. 01	Acerto N	Data de Processamento 11/03/2025	Nosso Número 109/52133164-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 3644,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185 Rua Estevo Baio 149, CEP: 04624000 So Paulo-SP					
Sacador/Avallista: Ifood Beneficios CPF/CNPJ: 33157312000162					
Autenticação Mecânica					
Ficha de Compensação					



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Relatório de recarga

Osasco, 11 de Março de 2025

ID da recarga

#8db0



Resumo

Valor total da recarga

R\$3644,00

Colaboradores participantes

3

Status da recarga

A pagar

ID da recarga: #8db0

Data de criação: 11/03/2025

CNPJ pagador: 07.362.917/0001-85

O iFood Benefícios e Serviços Ltda., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.157.312/0001-62, com sede na Av. dos Autonomistas, nº 1.496, 3º andar, Parte, na cidade de Osasco, Estado de São Paulo (o "iFood Benefícios") declara que a Instituto Jatobás inscrita no CNPJ/ME sob o nº 07.362.917/0001-85 (a "Empresa"), possui contrato ativo com o iFood Benefícios cujo objeto é a prestação de serviços de emissão e gestão de benefícios, conforme selecionados pela Empresa no Formulário de Contratação.

Por meio de referido contrato, o iFood Benefícios, mediante solicitação da Empresa, disponibiliza os benefícios contratados conforme selecionado pela Empresa no Formulário de Contratação e expressamente indicados nas tabelas abaixo. Apenas para fins de clareza, a contratação dos benefícios e a indicação dos colaboradores que os recebem é feita exclusivamente pela Empresa.

O iFood Benefícios atesta que a Empresa solicitou a recarga dos benefícios indicados no presente relatório, a qual está pendente de pagamento à presente data, nos valores conforme detalhado nas tabelas abaixo:



Alimentação e Refeição · Instituto Jatobás · 07.362.917/0001-85

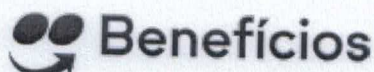
Colaborador	CPF	Alimentação	Refeição
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	R\$520,00	R\$868,00
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	R\$520,00	R\$868,00
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	R\$0,00	R\$868,00

As informações previstas na tabela acima foram extraídas da Plataforma iFood Benefícios e estão de acordo com as solicitações e instruções fornecidas pela Empresa.

iFood Benefícios e Serviços Ltda.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: 936452f6-168f-4cbf-9113-0e959cc13f45



IFOOD BENEFÍCIOS E SERVIÇOS LTDA.
AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, N° 1.496, 3º ANDAR, PARTE OSASCO – SP – CEP: 06020-902
CNPJ: 33.157.312/0001-62

Relatório de recarga

Osasco, 11 de Março de 2025

ID da recarga

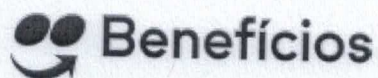
#8db0

Wallana Couto Barbosa

Gerente de Operações

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

ID do relatório: 936452f6-168f-4cbf-9113-0e959cc13f45



IFOOD BENEFÍCIOS E SERVIÇOS LTDA.
AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, N° 1.496, 3° ANDAR, PARTE OSASCO – SP – CEP: 06020-902
CNPJ: 33.157.312/0001-62



Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças



Nota Fiscal Eletrônica de Repasse - NF-R

Série: **R1**Nota No.: **816199**Emissão: **21/03/2025**

EMITENTE

Razão Social/Nome: **IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.**CPF/CNPJ: **33.157.312/0001-62**Inscrição Municipal: **0000145284**Endereço: **AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, 1496 - BLOCO-B, 3º ANDAR, PARTE - Indl. Autonomistas - 06020012**Município: **Osasco**UF: **SP**Email: **MARCELODEPAULAGOMES@GMAIL.COM**Fone: **(11)34988402**

RECEPTOR

Razão Social/Nome: **Instituto Jatobas**CPF/CNPJ: **07.362.917/0001-85**

Inscrição Municipal:

Endereço: **R RUA ESTEVAO BAIÃO, 149 - Vila Congonhas - 04624000**Município: **São Paulo**UF: **SP**

Email:

Fone: **()**

DISCRIMINAÇÃO

SERVICO RECARGA IFOOD BENEFICIOS. | Vencimento da Cobrança: 27/03/2025 | Nota Fiscal emitida de acordo com o Regime Especial objeto do Processo Administrativo No. 11.037/2020, que autoriza que o valor total da nota | contemple o valor recebido pelo iFood Benefícios para a realização dos | serviços de administração em geral e o valor recebido para | disponibilização dos benefícios ao consumidor na plataforma. A base de | cálculo do ISS devido e o valor recebido pelos serviços de administração | em geral, quando aplicável. | Auxílio Alimentação e Refeição: R\$ 3.644,00

IMPOSTOS ADICIONAIS - Lei 12.741/2012 (Os valores informados são de responsabilidade exclusiva do emissor)

INSS (R\$): 0,00

IRRF (R\$): 0,00

CSLL (R\$): 0,00

COFINS (R\$): 0,00

PIS/PASEP (R\$): 0,00

Referência: **3/2025**Valor da Nota: **3.644,00**Valor do Repasse: **3.644,00**Código de autenticidade: **LTJEGAEL**Verifique a autenticidade desta nota no site <http://www.nfe.osasco.sp.gov.br>

Nota Fiscal de Repasse (NF-R) emitida em 21/03/2025 às 04:40:44 conforme Decreto N. 13.377 de 03 de junho de 2022.

Regime Especial - Proc. N. 10066/2022

A emissão desta nota de repasse não desobriga o prestador de serviço de emitir o recibo ou nota fiscal ao tomador, tampouco do recolhimento do imposto devido.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.38.30
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000020250328100922702301904

CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85

VALOR: R\$2.682,47

TARIFA: R\$0,00

DATA: 28/03/2025 - 07:09:47

PAGO PARA: Eduarda Souza Santos

CPF: ***.518.158-**

CHAVE PIX: 33751815821

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 0079 - CONTA: 00000000000000610380

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/03/2025 - 07:09:48

=====

DOCUMENTO: 032801

AUTENTICACAO SISBB: C.4E2.C41.D0F.D09.B67

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Data

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.14
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000020250328101009960189471

CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85

VALOR: R\$2.228,44

TARIFA: R\$10,00

DATA: 28/03/2025 - 07:10:40

PAGO PARA: Kelly C R Arruda

CPF: ***.592.818-**

CHAVE PIX: 33059281823

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8478 - CONTA: 00000000000000272902

TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/03/2025 - 07:10:41

=====

DOCUMENTO: 032802

AUTENTICACAO SISBB: 4.52A.C4B.931.A7C.AC5

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código 20 Nome do Funcionário KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA
Assistente Administrativo

CPF 330.592.818-23

CBO 411010

Departamento 1

Filial 1

Admissão: 06/09/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,59	2.234,35	
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	158,57	
8787	DIAS JUSTIFICADOS	0,41	30,89	
998	I.N.S.S.	8,06		195,37
Pis: 128.01384.16-1		Total de Vencimentos	2.423,81	Total de Descontos 195,37
		Valor Líquido	2.228,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF
2.265,24	2.423,81	2.423,81	193,90	2.228,44
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS

CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista

Folha Mensal
Março de 2025

Código 20 Nome do Funcionário KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA
Assistente Administrativo

CPF 330.592.818-23

CBO 411010

Departamento 1

Filial 1

Admissão: 06/09/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,59	2.234,35	
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	158,57	
8787	DIAS JUSTIFICADOS	0,41	30,89	
998	I.N.S.S.	8,06		195,37
Pis: 128.01384.16-1		Total de Vencimentos	2.423,81	Total de Descontos 195,37
		Valor Líquido	2.228,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF
2.265,24	2.423,81	2.423,81	193,90	2.228,44
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.39.46
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250328101057183385794
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$3.821,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 28/03/2025 - 07:11:31

PAGO PARA: Leida Cristina Souza
CPF: ***.653.586-**
CHAVE PIX: 05265358650
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0377 - CONTA: 00000000000010040488
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/03/2025 - 07:11:32
=====

DOCUMENTO: 032803
AUTENTICACAO SISBB: 1.5B8.E38.47D.061.583
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
MensalistaFolha Mensal
Março de 2025

Código

17

Nome do Funcionário

LEIDA CRISTINA SOUZA
Assistente de Eventos

CPF

052.653.586-50

CBO

411010

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

15/02/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS			
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	30,00	4.182,03	
998	I.N.S.S.	7,00	292,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,74		436,05
		22,50		216,97
Pis: 128.10048.13-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.474,77	653,02
			Valor Líquido ➡	3.821,75
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
4.182,03	4.474,77	4.474,77	357,98	4.038,72
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS

CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
MensalistaFolha Mensal
Março de 2025

Código

17

Nome do Funcionário

LEIDA CRISTINA SOUZA
Assistente de Eventos

CPF

052.653.586-50

CBO

411010

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

15/02/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS			
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	30,00	4.182,03	
998	I.N.S.S.	7,00	292,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,74		436,05
		22,50		216,97
Pis: 128.10048.13-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.474,77	653,02
			Valor Líquido ➡	3.821,75
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
4.182,03	4.474,77	4.474,77	357,98	4.038,72
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Ciente ou Fornecedor (Nome Fantasia)	Tipo	CNPJ/CPF	Conta Corrente	Emissão	Vencimento	Categoria	NF/CF	Data de Pagto	Observação da Conta	Valor da Conta
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	2. Contas a Pagar	44.649.812/0001-38	01760-5	01/01/2025	20/01/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	37479454	20/01/2025	CONVÊNIO ODONTO FILIAL - nota nao foi gerada pelo prestador	-R\$ 84,66
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	2. Contas a Pagar	45.425.889/0008-07	01760-5	08/01/2025	20/01/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	7046028	20/01/2025	CONVÊNIO MÉDICO FILIAL	-R\$ 1.461,29
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	2. Contas a Pagar	61.198.164/0001-60	01760-5	13/01/2025	20/01/2025	Seguro de Vida	6757599752	20/01/2025	SEGURO DE VIDA FILIAL	-R\$ 43,53
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	2. Contas a Pagar	33.157.312/0001-62	01760-5	21/01/2025	20/01/2025	Vale Refeição	673398	20/01/2025	VR E VA TERMO DE FOMENTO	-R\$ 2.520,00
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.	2. Contas a Pagar	33.157.312/0001-62	01760-5	21/01/2025	20/01/2025	Cesta Básica	673398	20/01/2025	VR E VA TERMO DE FOMENTO	-R\$ 1.040,00
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	2. Contas a Pagar	337.518.158-21	01760-5	27/01/2025	30/01/2025	Salários	012025	30/01/2025	SALÁRIO JANEIRO 2025	-R\$ 1.498,57
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2. Contas a Pagar	330.592.818-23	01760-5	27/01/2025	30/01/2025	Salários	012025	30/01/2025	SALÁRIO JANEIRO 2025	-R\$ 2.228,44
LEIDA CRISTINA SOUZA	2. Contas a Pagar	052.653.586-50	01760-5	27/01/2025	30/01/2025	Salários	012025	30/01/2025	SALÁRIO JANEIRO 2025	-R\$ 2.079,60
										-R\$ 10.956,09

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.11
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250402184046825837831
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$10.000,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 02/04/2025 - 15:40:59

PAGO PARA: Instituto Jatobas
CNPJ: 7.362.917/0001-85
CHAVE PIX: 07362917000185
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4005 - CONTA: 000000000000000017605
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/04/2025 - 15:41:02

=====

DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: 7.3FD.C1E.889.3EF.C5E

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

02/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:42:31
153501535 0001

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS
AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9
=====

NR. DOCUMENTO	40.202
DATA DA TRANSFERENCIA	02/04/2025
REMETENTE	INSTITUTO JATOBAS
FAVORECIDO	INSTITUTO JATOBAS
CNPJ	07.362.917/0001 85
BANCO	341 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA 4005 PVT	CEIC ITAU CONTA 000000017605
FINALIDADE 001	CREDITO EM CONTA
ORIGEM DO DEBITO	CONTA CORRENTE
VALOR	956,09
VALOR TOTAL	956,09
=====	
NR.AUTENTICACAO	9.323.001.0BB.5DE.752

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto**

Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Santander		03399 14681 69320 100162 54852 101010 1 99660000084660	
Beneficiário:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE	44.649.812/0001-38	25/01/2025
		Valor do boleto (R\$):	846,60
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	846,60
		Data de pagamento:	20/01/2025
Autenticação mecânica 2519C32B0475CC55107E9A4D32B2EF53398C0CC3		Pagamento realizado em espécie: Não	

Operação efetuada em 20/01/2025 às 15:05:32 via Sispag, CTRL 007317373963324.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
84,66

Acessando o site da NotreDame Intermédica Saude(www.gndi.com.br) ou buscando contato junto ao serviço de atendimento ao consumidor SAC (0800 015 3855).

DISCRIMINAÇÃO DA FATURA					
Mensalidade Plano Saúde	(+) Valor de Odontologia	(-) Tarifa de Cobrança	(+) Valor Fator Moderador	(+) Outros	(=) Total da Fatura
.00	846.60	.00	.00	.00	846.60

CORTE AQUI

DEPENDENTES	CÓDIGO

Este comprovante de pagamento não substitui a carteira HAPNDI

VALIDADE
19/02/2025



NOME **INSTITUTO JATOBAS - 07.362.917/0002-66**
CÓDIGO **1RQXF.000000**
VENCIMENTO **19/01/2025**
MENSALIDADE REFERENTE AO PERÍODO **20/01/2025 À 19/02/2025**

Num Documento: **1RQXF.000000 01/2025** Data Doc.: **15/01/2025**
Agn/Cod.Ben: **0389 /1468693** N.Num.: **2010016548521**

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

CORTE AQUI

RECIBO DO PAGADOR



033-

Beneficiário: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA CNPJ: 44.649.812/0001-38

Vencimento:	19/01/2025
Nosso Número:	2010016548521
Número do Documento:	1RQXF.000000 01/2025
Valor do Documento	846.60

FICHA DO CAIXA

CORTE AQUI



033-

03399.14681 69320.100162 54852.101010 1 99660000084660

Local de Pagamento				Data de Vencimento	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF				19/01/2025	
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA CNPJ: 44.649.812/0001-38				Agência / Código do Beneficiário	
				0389 /1468693	
Data do Documento	Nr do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
15/01/2025	1RQXF.000000 01/2025	REC	N	13/01/2025	2010016548521
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento	
COBRANÇA SIMPLES RCR	REAL			846.60	
Instruções de responsabilidade do beneficiário O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENSÃO E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS APOS O VENCIMENTO ESTARÃO SUJEITOS A JUROS DE R\$: 0.99 POR DIA DE ATRASO, ALEM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR				(-) Desconto	
				(-) Abatimento	
				(+) Mora	
				(+) Outro Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ				1RQXF.000000	
INSTITUTO JATOBAS - 07.362.917/0002-66					
R ESTEVAO BIAIO 149 VILA CONGONHAS					
04624000 SAO PAULO SP					
Sacador/Avalista : NOTREDAME INTERMÉDICA SAUDE - CNPJ: 44.649.812/0001-38					

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
84,66

FICHA DE COMPENSAÇÃO
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 99340124 Série NF, emitido em 15/01/2025

20250402u44649812000138

Número da Nota

37479454

Data e Hora de Emissão

15/01/2025 14:24:34

Código de Verificação

WFM9-1SDY
PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.649.812/0001-38**

Inscrição Municipal: **3.208.444-7**

Nome/Razão Social: **NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.**

Endereço: **AV PAULISTA 00867 - BELA VISTA - CEP: 01311-100**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**
TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO JATOBAS**

CPF/CNPJ: **07.362.917/0002-66**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RES RESTEVAO BIAIO 149 - VILA CONGONHAS - CEP: 04624-000**

Município: **São Paulo**

UF: **SP** E-mail: **----**
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESTE PAGAMENTO REFERE-SE AO CONTRATO N1RQXF FIRMADO COM A EMPRESA, REFERENTE A COMPETENCIA 20/01/2025 a 19/02/2025, FICANDO MENCIONADO PAGAMENTO VINCULADO A VIGENCIA DO CITADO CONTRATO COLETIVO. NAO RETEN. DE PIS/COFINS/CSLL/IRRF, CONF ART.714 DO DECRETO 9580 DE 22/11/2018 EM ATENDIMENTO LEI 12741/2012, SEGUEM PERCENTUAIS DOS TRIBUTOS INCIDENTE SOBRE A VENDA DE SERV. AO CONSUMIDOR: COFINS 4%, PIS 0,65% E ISS 2%

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 846,60

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	846,60	2,00%	16,93	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(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 99340124 Série NF, emitido em 15/01/2025; (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
84,66

Obrigação 2015329296 Controle 2010016548521 Vencimento 25/01/25 Nota Fiscal 37479454 Valor 846.60 Bruto 846.60

Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS

Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS

Titular ADEMIR APARECIDO SARTORI

CPF 9155530826

Credencial Matr. CPF Beneficiário

1RQXF.000031-00 3 091555308-26 ADEMIR APARECIDO SARTORI

Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

TITULAR LAURELIANA DE OLIVEIRA SARTORI

08/09/67 57 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular AMANDA DE ALMEIDA ALVES

CPF 47942609898

Credencial Matr. CPF Beneficiário

1RQXF.000030-00 7 479426098-98 AMANDA DE ALMEIDA ALVES

Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

TITULAR ELIANA DIAS DE ALMEIDA

30/04/02 22 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular ARIELENIS DE BRITO DAMIANO

CPF 37928938863

Credencial Matr. CPF Beneficiário

1RQXF.000029-00 9 379289388-63 ARIELENIS DE BRITO DAMIANO

Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

TITULAR SANDRA DONIZETE DE BRITO DAMIANO

01/06/89 35 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular ASSIS DO NASCIMENTO

CPF 17797043809

Credencial Matr. CPF Beneficiário

1RQXF.000028-00 2 177970438-09 ASSIS DO NASCIMENTO

Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA

05/02/70 54 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular DIEGO MATIAS MASTROCOLA

CPF 46496591830

Credencial Matr. CPF Beneficiário

1RQXF.000003-00 0464965918 464965918-30 DIEGO MATIAS MASTROCOLA

Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

TITULAR VANDETE MATIAS MASTROCOLA

15/02/96 28 01/08/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular EDNALDO DOS SANTOS

CPF 32616523817

Credencial Matr. CPF Beneficiário

1RQXF.000025-00 3 326165238-17 EDNALDO DOS SANTOS

Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

PAGO COM RECURSOS DO NASCIMENTO P.M. PARDINHO

04/10/83 41 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular EDUARDA SOUZA DOS SANTOS

CPF 33751815821

Paga TF 84,66

PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV DOS AUTONOMISTAS 2502
Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
Analítico Fatura Mensal

02/04/25 13:54

2

Obrigaçao 2015329296 Controle 2010016548521 Vencimento 25/01/25 Nota Fiscal 37479454 Valor 846.60 Bruto 846.60

Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS
Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS

Titular EDUARDA SOUZA DOS SANTOS

CPF 33751815821

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000008-00 1 337518158-21 EDUARDA SOUZA DOS SANTOS TITULARAUREA DE SOUZA 27/08/98 26 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular ELIANDRO SOARES PEREIRA

CPF 16747564880

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000032-00 0 167475648-80 ELIANDRO SOARES PEREIRA TITULAR MARIA CONCEICAO 02/10/74 50 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA

CPF 38978963897

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000010-00 6 389789638-97 ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA TITULAR VALERIA APARECIDA DEZIRO DE OLIVEIRA 09/02/90 34 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF 38155580857

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000007-00 5381555808 381555808-57 EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA TITULAR IRENE CALIXTO DE OLIVEIRA 14/07/84 40 01/05/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular FATIMA DE OLIVEIRA SILVA

CPF 32925653839

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000002-00 337 329256538-39 FATIMA DE OLIVEIRA SILVA TITULAR NAIR DE OLIVEIRA 04/07/83 41 01/09/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular ISABELLA ELAINE PIZATTO

CPF 1317551966

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000033-00 639 013175519-66 ISABELLA ELAINE PIZATTO TITULAR ELAINE PIZATTO PIRES DE LIMA 24/08/99 25 01/12/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular JOAO BATISTA DA SILVA

PAGO COM RECURSOS
CPF 14265654886

para TF
24.66

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV DOS AUTONOMISTAS 2502
Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
Analítico Fatura Mensal

02/04/25 13:54

3

Obrigaçao 2015329296 Controle 2010016548521 Vencimento 25/01/25 Nota Fiscal 37479454 Valor 846.60 Bruto 846.60
Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS
Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS

Titular JOAO BATISTA DA SILVA

CPF 14265654886

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000011-00 2 142656548-86 JOAO BATISTA DA SILVA TITULAR MARIA DA CONCEICAO 06/06/60 64 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular JOAO BATISTA MIRANDA GOMES

CPF 1276534655

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000012-00 9 012765346-55 JOAO BATISTA MIRANDA GOMES TITULAR MARIA ELENA MIRANDA GOMES 10/02/80 44 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular JOSE ALVES DA SILVA

CPF 24992322859

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000014-00 1 249923228-55 JOSE ALVES DA SILVA TITULAR MARIA DA CONCEICAO 10/01/65 60 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular JOSE JURACI DIAS MACHADO

CPF 30626549884

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000015-00 8 306265498-84 JOSE JURACI DIAS MACHADO TITULAR IOLANDA DOS SANTOS 03/05/70 54 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular JOSIANE ALVES DA SILVA

CPF 43016923807

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000001-00 738 430169238-07 JOSIANE ALVES DA SILVA TITULAR MARIA ALVES DOS SANTOS 14/03/98 26 01/09/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA

CPF 33059281823

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000016-00 4 330592818-23 KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA TITULAR ISABEL MARIA RIBEIRO 17/02/85 39 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

Titular LEIDA CRISTINA SOUZA

CPF 5265358650

Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

para TF: 24.68 M. PARDINHO

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV DOS AUTONOMISTAS 2502
Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
Analítico Fatura Mensal

02/04/25 13:54

4

Obrigaçao 2015329296 Controle 2010016548521 Vencimento 25/01/25 Nota Fiscal 37479454 Valor 846.60 Bruto 846.60
Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS
Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS

CPF 5265358650

Titular LEIDA CRISTINA SOUZA
Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000017-00 0 052653586-50 LEIDA CRISTINA 16/02/82 42 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
SOUZA
SOUZA GONCALVES
1RQXF.000017-01 9 052653586-50 GABRIELA SOUZA FILHO(A) LEIDA CRISTINA 03/02/10 14 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
GOMES
SOUZA

CPF 33761929870

Titular LEONARDO DOMINGUES
Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000004-00 6337619298-70 LEONARDO DOMINGUES 07/12/74 50 01/08/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
SILVA

CPF 30671121804

Titular LUDIMAR ANTONIO VENTURA
Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000018-00 7 306711218-04 LUDIMAR ANTONIO VENTURA 21/01/78 46 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
VENTURA

CPF 28399438839

Titular MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA
Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000019-00 3 283994388-39 MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA 01/12/76 48 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
NUNES CAMARGO

CPF 79596126920

Titular NOEL DINIZ DOS SANTOS
Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000020-00 1 795961269-20 NOEL DINIZ DOS SANTOS 02/04/71 53 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
SANTOS

CPF 13228062848

Titular OSVALDO DO NASCIMENTO
Credencial Matr. CPF Beneficiario Paren. Nome Mãe Nasc Idade Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado
1RQXF.000021-00 8 132280628-48 OSVALDO DO NASCIMENTO 08/12/68 56 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22
PEREIRA

Titular PATRICIA CAMARGO TOBIAS

CPF 40445377801

PAGO COM RECURSOS

POUA TRM. PARDINHO

84,66

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV DOS AUTONOMISTAS 2502
Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
Analítico Fatura Mensal

02/04/25 13:54

5

Obrigação	2015329296	Contrôle	2010016548521	Vencimento	25/01/25	Nota Fiscal	37479454	Valor	846.60	Bruto	846.60
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS									
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS									
Titular	PATRICIA CAMARGO TOBIAS										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000023-00 0		404453778-01	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	TITULAR APARECIDA DE FÁTIMA RODRIGUES CAMARGO	10/03/92	32	19/12/23 32993 0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000006-00 57		9381555808 455382278-47	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	TITULAR LUCINEIA APARECIDA ALBINO DIAS	17/09/03	21	01/06/24 32993 0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	ROSELENA DA SILVA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000022-00 4		397396768-71	ROSELENA DA SILVA	TITULAR ZILDA VENANCIO AIRES DA SILVA	06/08/86	38	19/12/23 32993 0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000034-00 239		358028378-29	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	TITULAR JANEIDE RODELINGUE SPILBORGH	16/06/87	37	01/12/24 32993 0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000024-00 7		334807278-67	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS	TITULAR ZILDA VENANCIO AIRES DA SILVA	06/02/78	46	19/12/23 32993 0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22

PAGO COM RECURSOS

PADE TF P.M. PARDINHO

84.66

Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS
Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS
Plano AC

Qtd

Mensalidade

Adicional

Desconto

Multa

Cobrado

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
 AV DOS AUTONOMISTAS 2502
 Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
 Analítico Fatura Mensal

02/04/25 13:54

Empresa	Unidade	Plano	Qtd	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF INSTITUTO JATOBAS	1	AC	30	846.60		0.00	0.00	846.60
32993	3	TOP PREMIUM LE		846.60		0.00	0.00	846.60
Empresa	1RQXF INSTITUTO JATOBAS							
Plano	AC							
32993	3	TOP PREMIUM LE	Qtd 30	Mensalidade 846.60	Adicional 0.00	Desconto 0.00	Multa 0.00	Cobrado 846.60
				846.60	0.00	0.00	0.00	846.60

Descontos e Acréscimos
 Tipo Valor Observação
 Taxa de Implatacao: 0.00

Relação Reajuste por Faixa Etaria

Usuário	Empresa	Idade	Dt. Nascimento
Histórico de Beneficiários de Empresa com Vigência Retroativa			
Beneficiário	Valor Mensalidade	Valor Cobrança	Fatura com vencimento
Histórico de Multas por Faltas por Beneficiários			
Beneficiário	Data Falta	Valor Multa por Falta	

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parte TF

84,66

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

BANCO SICOOB S.A.		75691 50043 01090 154772 04602 810014 5 99740001929909	
Beneficiário:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATI	45.425.899/0001-22	25/01/2025
		Valor do boleto (R\$):	19.299,09
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS PRA	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	19.299,09
		Data de pagamento:	20/01/2025
Autenticação mecânica DED3E903DF60DC12D31090B8811512CBDF62D017		Pagamento realizado em espécie: Não	

Operação efetuada em 20/01/2025 às 15:15:11 via Sispag, CTRL 002617373969114.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

1461,29

Instruções de Impressão
 Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



756-0

75691.50043 01090.154772 04602.810014 5 99740001929909

Beneficiário UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO		Agência / Código do Beneficiário 5004/090154-7	Espécie DM	Quantidade	Carteira / Nosso número 07046028-1
Número do documento PLJ 046028	CPF/CNPJ 45425899000122	Vencimento 27/01/2025		Valor documento R\$ 19.299,09	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado R\$ 19.299,09	
Pagador INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66 PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 CENTRO - PARDINHO /SP - CEP: 18640-000					

Instruções

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.50043 01090.154772 04602.810014 5 99740001929909

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER CORRESPONDENTE BANCÁRIO PERTO DE VOCÊ!					Vencimento 27/01/2025
Beneficiário UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO					Agência / Código do Beneficiário 5004/090154-7
Data do documento 01/01/2025	Nº documento PLJ 046028	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/01/2025	Carteira / Nosso número 07046028-1
Uso do banco	Carteira 1	Espécie DM	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 19.299,09
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado R\$ 19.299,09
Pagador INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66 PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 CENTRO - PARDINHO /SP - CEP: 18640-000					

Sacador / Avalista: -

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte T.F.
 1461,29



UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO
RUA MAJOR LEONIDAS CARDOSO 43 - CENTRO
BOTUCATU - 18600140
CNPJ: 45.425.899/0001-22

ANS - nº 30488-3

01/2025

Vencimento	Valor R\$	Valor Líquido	Data Emissão	Nro Documento	Cedente	Nosso Número
25/01/2025	19.299,09	19.299,09	01/01/2025	PLJ046028	901547	000007046028

Dados do Sacado: INSTITUTO JATOBAS (031916)
CNPJ: 07.362.917/0002-66
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 - CENTRO
PARDINHO - SP - 18640000

Descrição	Valor R\$
101 - Produto/Plano (Mensalidade)	19.299,09

Mensagens

BASE ISS (TAXA DE ADMINISTRACAO): 1.929,91

DISPENSA RET. 4,65% CONF. ART 30 LEI 10833 de 29/12/2003

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
1461,29

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

PLJ 046028

031916 INSTITUTO JATOBAS

Emissão: 01/01/2025

19-299.09

MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR
0024.0980.000209.00-8	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73
0024.0980.000210.00-6	ADEMIR APARECIDO SARTORI		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73
0024.0980.000211.00-2	EDNALDO DOS SANTOS		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000212.00-9	JOAO BATISTA DA SILVA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000213.00-5	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000213.30-7	GABRIELA SOUZA GOMES		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000214.00-1	JOSE ALVES DA SILVA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44
0024.0980.000215.00-8	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44
0024.0980.000216.00-4	LEIDA CRISTINA SOUZA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52
0024.0980.000218.00-7	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52
0024.0980.000219.00-3	ASSIS DO NASCIMENTO		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000220.00-1	NOEL DINIZ DOS SANTOS		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000221.00-8	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81
0024.0980.000223.00-0	OSVALDO DO NASCIMENTO		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81
0024.0980.000224.00-7	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000226.00-0	ELIANDRO SOARES PEREIRA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

parte TF
1461.29

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

Data: 17/01/2025
Hora: 13:34:39
Página 2 de 2

PLJ 046028	031916 INSTITUTO JATOBAS	Emissão: 01/01/2025				19.299,09
MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR	
0024.0980.000243.00-1	ROSELENA DA SILVA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73	
0024.0980.000332.00-4	PATRICIA CAMARGO TOBIAS		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73	
0024.0980.000385.00-0	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	438,83	
0024.0980.000388.00-0	JOSE JURACI DIAS MACHADO		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	438,83	
0024.0980.000399.00-1	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73	
0024.0980.000401.00-6	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA		01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73	
0024.0980.000417.00-0	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	31	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75	
0024.0980.000418.00-6	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	32	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75	
0024.0980.000421.00-7	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	37	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47	
0024.0980.000423.00-0	JOSIANE ALVES DA SILVA	38	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47	
0024.0980.000424.00-6	LEONARDO DOMINGUES	18	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74	
0024.0980.000426.00-9	ISABELLA ELAINE PIZATTO	39	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74	
0024.0980.000430.00-6	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	41	01/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81	
					395,81	
					856,86	
					856,86	
					395,81	
					395,81	
					493,73	
					493,73	

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Bradesco			23792 37403 59609 716556 88006 248004 7 99720000040618
Beneficiário:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GE	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS	61.198.164/0001-60	25/01/2025
			Valor do boleto (R\$):
			406,18
			(-) Desconto (R\$):
			0,00
			(+) Mora/Multa (R\$):
			0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	406,18
			Data de pagamento:
			20/01/2025
Autenticação mecânica 27F559560383C2AC5A0F8066DD7CB39AA8B66297			Pagamento realizado em espécie:
			Não

Operação efetuada em 20/01/2025 às 15:05:32 via Sispag, CTRL 002917373963328.

PAGO COM RECURSOS**P.M. PARDINHO**

ponte T.F.

43,53



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
AV. RIO BRANCO, 1489
SAO PAULO - SP - CEP 01205-905
CNPJ 061.198.164/0001-60

Recibo do Sacado

Nosso Número 05/96/097165588-9 Número do Título 6757599752

Vencimento 25/01/2025	Agência/Código Cedente 2374-4/62480-2	Espécie R\$	Quantidade 406,18	(*) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado
(=) Valor do Contrato 406,18		(-) Desconto/Abatimento		Autenticação Mecânica	
Sacado 007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS					
Apólice / Documento NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011255668 000000000 000000 001					

BRADESCO

237-2

23792.37403 59609.716556 88006.248004 7 99720000040618

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/01/2025
Cedente PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS					Agência/Código Cedente 2374-4/62480-2
Data Documento 07/01/2025	Número Documento 6757599752	Espécie Doc. 3	Data Processamento 07/01/2025	Aceite N	Nosso Número 05/96/097165588-9
Uso do Banco CIP - 775	Carteira 5	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda 406,18	Valor Moeda	(=) Valor Documento 406,18
Instruções AUTORIZADO O RECEBIMENTO ATE 30 DIAS APOS O VENCIMENTO. A FALTA DE PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE CAUSAR A SUSPENSÃO DA COBERTURA DO SEGURO E DOS SERVICOS E/OU O CANCELAMENTO DA APOLICE. SEGURO DE VIDA NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011255668 000000000 000000 001					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(*) Mora / Multa
					(*) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado
007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS

32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

A FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA IMPLICARÁ O
CANCELAMENTO DA APÓLICE.

Sacador / Avalista Código de Baixa



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
43,53



RESUMO DE FATURA

VIDA EM GRUPO E/OU AC. PESSOAIS COLETIVO

Processamento - 07/01/2025
01:35:50
Data Emissão - 06/01/2025

Estipulante.....: 1.028.962	INSTITUTO JATOBAS	Apólice V.G.: : 61.312-7	Endosso V.G.....: 210.850-0	Página.....: 1 de 1						
Sub-Estipul.....: 1.028.962	INSTITUTO JATOBAS	Apólice APC. : 65.609-2	Endosso APC.: 219.401-0	Sucursal: 66						
Cobrança.....: 1.028.962	INSTITUTO JATOBAS	Vigência.....: 27/12/2024 a 28/01/2025	Data Vencimento: 25/01/2025	SOROCABA						
Via do SEGURADO		 000000000000003								
Valores Expressos em REAL										
IMPORTÂNCIAS SEGURADAS										
Número de Vidas V.G. APC		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Antecipação Esp. por Doença	PRÊMIOS				
Saldo Anterior		28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	0,00	395,35076	10,82592		
Inclusões		0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000	0,00000		
Sinistros		0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000	0,00000		
Cancelamentos		0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000	0,00000		
Reativações		0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000	0,00000		
Ajustes		0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000	0,00000		
Totais		28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	0,00	395,35076	10,82592		
Declara-se para os devidos fins e efeitos, que fica fazendo parte integrante da presente fatura a especificação anexa e que, se cobra do estipulante nessa declarado ao lado, correspondente aos prêmios das apólices acima.							Prêmio Líquido		393,85412	10,78494
Endereço de Cobrança: PC ADEMIR ROCHA DA SILVA							Custo da Apólice		0,00000	0,00000
Bairro: CENTRO							I.O.F.		1,49664	0,04098
Corretor Líder V G. : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS							Total por Ramo		395,35076	10,82592
Corretor Líder APC : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS							Total a Pagar		406,18	
Obs.: CONJUGE DE 7.000,00/FILHOS 3.500,00/AUX FUN TIT DE 3.000,00 DOENÇA CONGENITA DE FILHOS 3.500,00-2 CESTAS DE 160,00 CADA RESCISAO CONTRATUAL DE ATE 1.400,00 - CESTA NATALIDADE INV LABORATIVA E INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA							INFORMAMOS QUE A FATURA REFERENTE AO MES 01/2025, SERA EMITIDA DIA 05/02/2025, TENDO SEU VENCIMENTO PARA O DIA 25/02/2025. EM CASO DE DUVIDAS ENTRAR EM CONTATO PELO TELEFONE 0-XX-11-3366-6099.			

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parte TF
43,53



RELAÇÃO ATUALIZADA DE SEGURADOS

Processamento 07/01/2025
01:09:55

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h as 18h30, (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)
SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, redemação e informações), 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Ouvidora: 0800 727 1184

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência. : 2024-12
Vigência..... : 27/12/2024 - 26/01/2025

Apólice V.G. : 61.312-7 Corretor V.G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Apólice APC. : 65.609-2 Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página.. : 1
Suursal: 66
SOROCABA



Valores Expressos em Real

0000000000000003

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS						Prêmios		
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença		V.G.	APC	V.G. + APC	
000000000001	ADEMIR APARECIDO SARTORI	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000059	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000057	ARICLENES DE BRITO DAMIANO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000032	ASSIS DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000007	EDNALDO DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000027	EDUARDO SOUZA DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000051	ELIANDRO SOARES PEREIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000008	ELICA THAIS O CUNHA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000064	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000069	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000071	ISABELLA ELAINE PIZATTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000013	JOAO BATISTA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000014	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000016	JOSE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000058	JOSE JURACI DIAS MACHADO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000070	JOSIANE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000031	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000023	LEIDA CRISTINA SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000068	LEONARDO DOMINGUES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000049	LUDIMARTE ANTONIO VENTURA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000060	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000033	NOEL RODRIGUES DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000044	OSVALDO DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000055	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000066	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000052	ROSELENA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000072	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000022	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

43,53



RELATÓRIO ATUALIZADO DE SEGURADOS
CCT-SEIBREF-SIND EMPR INST BEN RELIG FIL

Processamento 07/01/2025
01:09:55

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h às 18h30. (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)
SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, reclamação e informações), 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Ouvidoria: 0800 727 1184

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência. : 2024-12
Vigência..... : 27/12/2024 - 26/01/2025

Apolice V.G.: 61.312-7 Corretor V.G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Apolice APC.: 65.609-2 Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página.: 1
Sucursal: 66
SOROCABA



Valores Expressos em Real

0000000000000003

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS					Prêmios		
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença		V. G.	A P C	V. G. + A P C
	VIDAS VG..... : 28 VIDAS AP..... : 28 TOTAIS SEGURADO..... : 28 TOTAIS SUPLEMENTAR.. : 0 TOTAL GERAL..... : 28 * Nome social: identificação do nome social apenas informativo para atendimento do Ofício SUSEP, não são contabilizados nesta fatura, uma vez que são considerados no nome civil constantes neste documento. PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO ponte TF 43,53	672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00		395,35076	10,82592	406,17668
		672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00				

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Itaú Unibanco S.A.		34191 09503 42349 588931 31339 210002 3 99760000356000	
Beneficiário:	ZOOP TECNOLOGIA I P S A	CPF/CNPJ do beneficiário:	
Razão Social:	ZOOP TECNOLOGIA I P S A		
		Data de vencimento:	29/01/2025
		Valor do boleto (R\$):	3.560,00
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+)Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	(=) Valor do pagamento (R\$):	3.560,00
Beneficiário Final:	IFOOD BENEFICIOS	(=) Data de pagamento:	20/01/2025
Autenticação mecânica 068DF4076F467617E93ED834D12E92B5D01E1159		Pagamento realizado em espécie:	Não

Operação efetuada em 20/01/2025 às 15:05:32 via Sispag, CTRL 003717373963326.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

Itaú BANCO ITAÚ SA		341-7	34191.09503 42349.588931 31339.210002 3 99760000356000			Recibo do Pagador
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço						
Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185						
Rua Estevo Baio 149, , CEP: 04624000 So Paulo SP						
Pagador/Avalista:						
Nosso Número	Nº do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Cobrado		
109/50423495-0	50423495	29/01/2025	3560,00			
Nome do Beneficiário						
ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32						
Agência / Código do Beneficiário			Autenticação Mecânica			
0000/00000						

Itaú BANCO ITAÚ SA		341-7	34191.09503 42349.588931 31339.210002 3 99760000356000		
Local de Pagamento					Data de Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					29/01/2025
Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência / Código do Beneficiário
ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32					0000/00000
Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data de Processamento	Nosso Número
08/01/2025	50423495	01	N	08/01/2025	109/50423495-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	R\$			3560,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço					
Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185					
Rua Estevo Baio 149,					
CEP: 04624000 So Paulo-SP					
Sacador/Avalista:					Autenticação Mecânica
Ifood Benefícios CPF/CNPJ: 33157312000162					Ficha de Compensação



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Relatório de recarga

Osasco, 08 de Janeiro de 2025

ID da recarga

#b66f



Resumo

Valor total da recarga

R\$3560,00

Colaboradores participantes

3

Status da recarga

A pagar

ID da recarga: **#b66f**

Data de criação: **08/01/2025**

CNPJ pagador: **07.362.917/0001-85**

O iFood Benefícios e Serviços Ltda., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.157.312/0001-62, com sede na Av. dos Autonomistas, nº 1.496, 3º andar, Parte, na cidade de Osasco, Estado de São Paulo (o "iFood Benefícios") declara que a Instituto Jatobás inscrita no CNPJ/ME sob o nº 07.362.917/0001-85 (a "Empresa"), possui contrato ativo com o iFood Benefícios cujo objeto é a prestação de serviços de emissão e gestão de benefícios, conforme selecionados pela Empresa no Formulário de Contratação.

Por meio de referido contrato, o iFood Benefícios, mediante solicitação da Empresa, disponibiliza os benefícios contratados conforme selecionado pela Empresa no Formulário de Contratação e expressamente indicados nas tabelas abaixo. Apenas para fins de clareza, a contratação dos benefícios e a indicação dos colaboradores que os recebem é feita exclusivamente pela Empresa.

O iFood Benefícios atesta que a Empresa solicitou a recarga dos benefícios indicados no presente relatório, a qual está pendente de pagamento à presente data, nos valores conforme detalhado nas tabelas abaixo:



Alimentação e Refeição · Instituto Jatobás · 07.362.917/0001-85

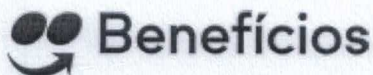
Colaborador	CPF	Alimentação	Refeição
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	R\$520,00	R\$840,00
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	R\$520,00	R\$840,00
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	R\$0,00	R\$840,00

As informações previstas na tabela acima foram extraídas da Plataforma iFood Benefícios e estão de acordo com as solicitações e instruções fornecidas pela Empresa.

iFood Benefícios e Serviços Ltda.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: **edee6f73-5aaa-4da2-8359-e136cd3ad08c**



IFOOD BENEFÍCIOS E SERVIÇOS LTDA.
AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, N° 1.496, 3º ANDAR, PARTE OSASCO – SP – CEP: 06020-902
CNPJ: 33.157.312/0001-62

Wallace Costa Barbosa

Gerente de Operações

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: **edee6f73-5aaa-4da2-8359-e136cd3ad08c**



Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

**Nota Fiscal Eletrônica de Repasse - NF-R**Série: **R1**Nota No.: **673398**Emissão: **21/01/2025****EMITENTE**Razão Social/Nome: **IFOOD BENEFICIOS E SERVIÇOS LTDA.**CPF/CNPJ: **33.157.312/0001-62**Inscrição Municipal: **0000145284**Endereço: **AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, 1496 - -BLOCO-B, 3º ANDAR, PARTE - Indl. Autonomistas - 06020012**Município: **Osasco**UF: **SP**Email: **MARCELODEPAULAGOMES@GMAIL.COM**Fone: **(11)34988402****RECEPTOR**Razão Social/Nome: **Instituto Jatobas**CPF/CNPJ: **07.362.917/0001-85**

Inscrição Municipal:

Endereço: **R RUA ESTEVAO BAIÃO, 149 - Vila Congonhas - 04624000**Município: **São Paulo**UF: **SP**

Email:

Fone: **()****DISCRIMINAÇÃO**

SERVICO RECARGA IFOOD BENEFICIOS. [Vencimento da Cobrança: 29/01/2025 | Nota Fiscal emitida de acordo com o Regime Especial objeto do Processo Administrativo No. 11.037/2020, que autoriza que o valor total da nota | contemple o valor recebido pelo iFood Benefícios para a realização dos | serviços de administração em geral e o valor recebido para | disponibilização dos benefícios ao consumidor na plataforma. A base de | cálculo do ISS devido e o valor recebido pelos serviços de administração | em geral, quando aplicável. | Auxílio Alimentação e Refeição: R\$ 3.560,00

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

IMPOSTOS ADICIONAIS - Lei 12.741/2012 (Os valores informados são de responsabilidade exclusiva do emissor)

INSS (R\$): 0,00

IRRF (R\$): 0,00

CSLL (R\$): 0,00

COFINS (R\$): 0,00

PIS/PASEP (R\$): 0,00

Referência: 1/2025	Valor da Nota: 3.560,00	Valor do Repasse: 3.560,00
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Código de autenticidade: **VYUJUYGK**Verifique a autenticidade desta nota no site <http://www.nfe.osasco.sp.gov.br>

Nota Fiscal de Repasse (NF-R) emitida em 21/01/2025 às 05:41:08 conforme Decreto N. 13.377 de 03 de junho de 2022.

Regime Especial - Proc. N. 10066/2022

A emissão desta nota de repasse não desobriga o prestador de serviço de emitir o recibo ou nota fiscal ao tomador, tampouco do recolhimento do imposto devido.



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: INSTITUTO JATOBAS

CPF / CNPJ do pagador: 07.362.917/0001-85

agência/conta: 4005/01760 - 5

dados do recebedor

nome do recebedor: EDUARDA SOUZA DOS SANTOS

chave: 33751815821

CPF / CNPJ do recebedor: ***.518.158-**

instituição: BCO DO BRASIL S A

dados da transação

valor: R\$ 1.498,57

data da transferência: 30/01/2025

tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: 11767641671

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

0103D6B804F3E8719DFBEF5A07F3438CC9E0CF6C

ID da transação:

E60701190202501300717DY5M5XUOF3S

controle:

001077251032027

transação efetuada em 30/01/2025 às 04:17:29 via Sispag.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS Assistente de biblioteca	337.518.158-21	371105	1	1
			Admissão:	08/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.380,72		
211	BIENIO - CCT	6,00	165,69		
940	DIFERENCA DE FERIAS	65,75	65,75		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	23,22	23,22		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,94	3,94		
807	VANTAGENS FERIAS	78,90	78,90		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	464,63		
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.314,97		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.640,42	
812	INSS FERIAS	9,28		172,39	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		15,99	
998	I.N.S.S.	7,61		124,76	
942	IRRF FERIAS	15,00		45,69	
Pis:212.94434.76-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.497,82	1.999,25	
			Valor Líquido ➡	1.498,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.761,44	3.497,82	3.497,82	279,82	1.498,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS Assistente de biblioteca	337.518.158-21	371105	1	1
			Admissão:	08/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.380,72		
211	BIENIO - CCT	6,00	165,69		
940	DIFERENCA DE FERIAS	65,75	65,75		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	23,22	23,22		
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,94	3,94		
807	VANTAGENS FERIAS	78,90	78,90		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	464,63		
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.314,97		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.640,42	
812	INSS FERIAS	9,28		172,39	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		15,99	
998	I.N.S.S.	7,61		124,76	
942	IRRF FERIAS	15,00		45,69	
Pis: 212.94434.76-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.497,82	1.999,25	
			Valor Líquido ➡	1.498,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.761,44	3.497,82	3.497,82	279,82	1.498,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO



Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: INSTITUTO JATOBAS
CPF / CNPJ do pagador: 07.362.917/0001-85
agência/conta: 4005/01760 - 5

dados do recebedor

nome do recebedor: KELLY CRISTINA RIBEIRO
chave: 33059281823
CPF / CNPJ do recebedor: ***.592.818-**
instituição: ITAU UNIBANCO S A

dados da transação

valor: R\$ 2.228,44
data da transferência: 30/01/2025
tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA
mensagem ao recebedor:
identificação no comprovante:
identificação no extrato:
autenticação no comprovante:
89DE159590768102D474B473FB46BB29C5827405
ID da transação:
E60701190202501300405DY5IUH07DN9
controle:
000009243363131
transação efetuada em 30/01/2025 às 01:05:56 via Sispag.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA Assistente Administrativo	330.592.818-23	411010	1	1
			Admissão:	06/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.265,24		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	158,57		
998	I.N.S.S.	8,06		195,37	
Pis:128.01384.16-1			Total de Vencimentos 2.423,81	Total de Descontos 195,37	
			Valor Líquido ➡	2.228,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.265,24	2.423,81	2.423,81	193,90	2.228,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA Assistente Administrativo	330.592.818-23	411010	1	1
			Admissão:	06/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.265,24		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	158,57		
998	I.N.S.S.	8,06		195,37	
Pis: 128.01384.16-1			Total de Vencimentos 2.423,81	Total de Descontos 195,37	
			Valor Líquido ➡	2.228,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.265,24	2.423,81	2.423,81	193,90	2.228,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: INSTITUTO JATOBAS
CPF / CNPJ do pagador: 07.362.917/0001-85
agência/conta: 4005/01760 - 5

dados do recebedor

nome do recebedor: LEIDA CRISTINA SOUZA
chave: 05265358650
CPF / CNPJ do recebedor: ***.653.586-**
instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S A

dados da transação

valor: R\$ 2.079,60
data da transferência: 30/01/2025
tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA
mensagem ao recebedor:
identificação no comprovante: 11767684699
identificação no extrato:
autenticação no comprovante:
8260E03205D9B1E4ABC5B467D8352509E9F184F6
ID da transação:
E60701190202501300705DY5H3OCM85S
controle:
001077251032028
transação efetuada em 30/01/2025 às 04:05:29 via Sispag.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	LEIDA CRISTINA SOUZA Assistente de Eventos	052.653.586-50	411010	1	1
			Admissão:	15/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	2.091,01		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	292,74		
807	VANTAGENS FERIAS	146,37	146,37		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	745,80		
8783	DIAS FERIAS	15,00	2.091,02		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.714,45	
812	INSS FERIAS	8,61		256,80	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		112,39	
998	I.N.S.S.	8,04		191,76	
942	IRRF FERIAS	7,50		11,94	
Pis:128.10048.13-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.366,94	3.287,34	
			Valor Líquido ➡	2.079,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál.c. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál.c. IRRF	Faixa IRRF
4.182,03	5.366,94	5.366,94	429,35	2.079,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	LEIDA CRISTINA SOUZA Assistente de Eventos	052.653.586-50	411010	1	1
			Admissão:	15/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	2.091,01		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	292,74		
807	VANTAGENS FERIAS	146,37	146,37		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	745,80		
8783	DIAS FERIAS	15,00	2.091,02		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.714,45	
812	INSS FERIAS	8,61		256,80	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		112,39	
998	I.N.S.S.	8,04		191,76	
942	IRRF FERIAS	7,50		11,94	
Pis:128.10048.13-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.366,94	3.287,34	
			Valor Líquido ➡	2.079,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.182,03	5.366,94	5.366,94	429,35	2.079,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Cliente ou Fornecedor (Nome Fantasia)	CNPJ/CPF	Conta Corrente	Emissão	Vencimento	Categoria	Tipo do Documento	NF/CF	Data de Pagto	Observação da Conta	Valor da Conta
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	01760-5	01/02/2025	05/03/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	Nota Fiscal Eletrônica	38073073	05/03/2025	CONVÊNIO ODONTO FILIAL	-R\$ 84,66
FGTS	N/D	01760-5	28/02/2025	20/03/2025	FGTS	FGTS	022025F	20/03/2025	FGTS FILIAL	-R\$ 786,05
INSS	N/D	01760-5	28/02/2025	20/03/2025	INSS	Imposto	022025F	20/03/2025	INSS S/ FOLHA FILIAL	-R\$ 3.381,57
IRRF 0561	N/D	01760-5	28/02/2025	20/03/2025	IRRF 0561 (Funcionários)	DARF	022025F	20/03/2025	IRRF S/ FOLHA FILIAL	-R\$ 216,97
PIS	N/D	01760-5	28/02/2025	20/03/2025	PIS Folha	DARF	022025F	20/03/2025	PIS FILIAL	-R\$ 98,26
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01760-5	01/03/2025	20/03/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	Nota Fiscal Eletrônica	49079	20/03/2025	CONVÊNIO MÉDICO FILIAL	-R\$ 1.461,29
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	01760-5	06/03/2025	20/03/2025	Seguro de Vida	Apólice	022025	20/03/2025	SEGURO DE VIDA FILIAL	-R\$ 43,53
										-R\$ 6.072,33

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

02/04/2025, 15:47

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.46
1535001535 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO JATOBAS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4005-3 - PVT CEIC ITAU

CONTA: 1.760-5

FAVORECIDO: INSTITUTO JATOBAS

CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85

VALOR: R\$

6.072,33

DEBITO EM: 02/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040203

AUTENTICACAO SISBB:

B.856.669.A31.376.832

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

about:blank

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

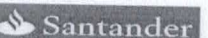
Identificação no meu comprovante:

 Santander		03399 14681 69320 100238 76310 601018 2 10250000081838	
Beneficiário:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE	44.649.812/0001-38	19/03/2025
		Valor do boleto (R\$):	818,38
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	818,38
		Data de pagamento:	05/03/2025
Autenticação mecânica 69F5AC6C1292D1BE23DA9F649CBB178BCFEEDE33		Pagamento realizado em espécie: Não	

Operação efetuada em 05/03/2025 às 16:38:14 via Sispag, CTRL 002517412034948.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHOparte TF
84,66

 033-					Recibo do Pagador	
Local de Pagamento					Vencimento 19/03/2025	
Beneficiário NOTRE DAME INTERMEDICA					Agência / Código Beneficiário 0389/1468693	
Data do Documento 25/02/2025	Número do Documento 3026056501	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 22/02/2025	Nosso Número 2010023763106	
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x		(=) Valor do Documento 818.38	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENSÃO E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS APOS O VENCIMENTO ESTARÃO SUJEITOS A JUROS DE R\$: 0,95 POR DIA DE ATRASO, ALEM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR					(-) Desconto	
					(-) Abatimento	
					(+) Mora	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO JATOBAS 07.362.917/0002-66 1RQXF R. ESTEVAO BAIÃO 149 - VILA CONGONHAS - - 04.624-000 SAO PAULO / SP Sacador / Avalista: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA - CNPJ: 44.649.812/0001-38					NF: Cód. Transação: CVT774-5	

 033-		Beneficiário: NOTRE DAME INTERMEDICA			
				Vencimento 19/03/2025	
				Nosso Número 2010023763106	
				Número do Documento 3026056501	
				Agência / Código Beneficiário 0389/1468693	
				(=) Valor do Documento 818.38	
Pagador				Autenticação Mecânica	

Sacador / Avalista: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA - CNPJ: 44.649.812/0001-38

 033- 03399.14681 69320.100238 76310.601018 2 10250000081838						
Local de Pagamento					Vencimento 19/03/2025	
Beneficiário NOTRE DAME INTERMEDICA					Agência / Código Beneficiário 0389/1468693	
Data do Documento 25/02/2025	Número do Documento 3026056501	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 22/02/2025	Nosso Número 2010023763106	
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x		(=) Valor do Documento 818.38	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENSÃO E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS APOS O VENCIMENTO ESTARÃO SUJEITOS A JUROS DE R\$: 0,95 POR DIA DE ATRASO, ALEM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO 84,66					(-) Desconto	
					(-) Abatimento	
					(+) Mora	
					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO JATOBAS 07.362.917/0002-66 1RQXF R. ESTEVAO BAIÃO 149 - VILA CONGONHAS - - 04.624-000 SAO PAULO / SP Sacador / Avalista: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA - CNPJ: 44.649.812/0001-38					NF: Cód. Transação: CVT774-5	

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parte TF

84,66



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e
 RPS Nº 119307654 Série NF, emitido em 01/03/2025

20250327u44649812000138

Número da Nota

38073073

Data e Hora de Emissão

01/03/2025 01:05:13

Código de Verificação

GGA1-88ZG**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 44.649.812/0001-38

Inscrição Municipal: 3.208.444-7

Nome/Razão Social: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

Endereço: AV PAULISTA 00867 - BELA VISTA - CEP: 01311-100

Município: São Paulo

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: INSTITUTO JATOBAS

CPF/CNPJ: 07.362.917/0002-86

Inscrição Municipal: ----

Endereço: RES RESTEVAO BAIÃO 149 - VILA CONGONHAS - CEP: 04624-000

Município: São Paulo

UF: SP

E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESTE PAGAMENTO REFERE-SE AO CONTRATO N1RQXF FIRMADO COM A EMPRESA, REFERENTE A COMPETENCIA 032025, FICANDO MENCIONADO PAGAMENTO VINCULADO A VIGENCIA DO CITADO CONTRATO COLETIVO. NAO RETEN. DE PIS/COFINS/CSLL/IRRF, CONF ART.714 DO DECRETO 9580 DE 22/11/2018 EM ATENDIMENTO LEI 12741/2012, SEGUEM PERCENTUAIS DOS TRIBUTOS INCIDENTE SOBRE A VENDA DE SERV. AO CONSUMIDOR: COFINS 4%, PIS 0,65% E ISS 2%

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
84,66

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 818,38

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	818,38	2,00%	16,36	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(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 119307654 Série NF, emitido em 01/03/2025; (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025;

Analítico Fatura Mensal

1

Obrigação	3026056501	Controle	2010023763106	Vencimento	19/03/25	Nota Fiscal	38073073	Valor	818.38	Bruto	818.38			
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS												
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS												
Titular	ADEMIR APARECIDO SARTORI													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000031-00 3		091555308	-26ADEMIR APARECIDO SARTORI		TITULAR LAUDELINA DE OLIVEIRA SARTORI	08/09/67 57		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	AMANDA DE ALMEIDA ALVES													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000030-00 7		479426098	-38AMANDA DE ALMEIDA ALVES		TITULAR ELIANA DIAS DE ALMEIDA	30/04/02 22		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000029-00 9		379289388	-63ARICLENIS DE BRITO DAMIANO		TITULAR SANDRA DONIZETE DE BRITO DAMIANO	01/06/89 35		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	ASSIS DO NASCIMENTO													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000028-00 2		177970438	-09ASSIS DO NASCIMENTO		TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA	05/02/70 55		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	EDNALDO DOS SANTOS													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000025-00 3		326165238	-17EDNALDO DOS SANTOS		TITULAR MARIA APARECIDA DO NASCIMENTO	30/10/83 41		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000008-00 1		337518158	-21EDUARDA SOUZA DOS SANTOS		TITULAR AUREA DE SOUZA	27/08/98 26		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	ELIANDRO SOARES PEREIRA													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000007-00 1		337518158	-21ELIANDRO SOARES PEREIRA		TITULAR AUREA DE SOUZA	27/08/98 26		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	PAGO COM RECURSOS													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000006-00 1		337518158	-21PAGO COM RECURSOS		TITULAR AUREA DE SOUZA	27/08/98 26		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	P.M. PARDINHO													
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren.	Nome Mãe	Nasc	Idade	Início	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000005-00 1		337518158	-21P.M. PARDINHO		TITULAR AUREA DE SOUZA	27/08/98 26		19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

monte ~~PAGO COM RECURSOS~~

P.M. PARDINHO

28.22

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA

AV DOS AUTONOMISTAS 2502

Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP

Analítico Fatura Mensal

02/04/25 13:44

2

Obrigaçao	3026056501	Controle	2010023763106	Vencimento	19/03/25	Nota Fiscal	38073073	Valor	818.38	Bruto	818.38
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS									
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS									
Titular	ELIANDRO SOARES PEREIRA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000032-00 0		167475648-80	ELIANDRO SOARES PEREIRA	TITULAR MARIA CONCEICAO PEREIRA	02/10/74 50	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000010-00 6		389789638-97	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA	TITULAR VALERIA APARECIDA DEZIRO DE OLIVEIRA	09/02/90 35	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000007-00 57		5381555808 381555808-57	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	TITULAR IRENE CALIXTO DE OLIVEIRA	14/07/84 40	01/05/24 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000002-00 337		329256538-39	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	TITULAR NAIR DE OLIVEIRA	04/07/83 41	01/09/24 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	ISABELLA ELAINE PIZATTO										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000033-00 639		013175519-66	ISABELLA ELAINE PIZATTO	TITULAR ELAINE PIZATTO PIRES DE LIMA	24/08/99 25	01/12/24 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	JOAO BATISTA DA SILVA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000011-00 2		142656548-86	JOAO BATISTA DA SILVA	TITULAR MARIA DA CONCEICAO	06/06/60 64	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000007-00 57		5381555808 381555808-57	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	TITULAR IRENE CALIXTO DE OLIVEIRA	14/07/84 40	01/05/24 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
84,66

[illegible]

Obrigaçao	3026056501	Controle	2010023763106	Vencimento	19/03/25	Nota Fiscal	38073073	Valor	818.38	Bruto	818.38
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS									
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS									
Titular	LEONARDO DOMINGUES										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000004-00	70	6337619298	DOMINGUES	TITULAR MARIA JOSE SILVA	07/12/74	50	01/08/24	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22
Titular	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000018-00	7	306711218-04	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA	TITULAR VIRGINIA BUENO VENTURA	21/01/78	47	19/12/23	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22
Titular	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000019-00	3	283994388-39	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	TITULAR MAGALI ANTONIO NUNES CAMARGO	01/12/76	48	19/12/23	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22
Titular	NOEL DINIZ DOS SANTOS										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000020-00	1	795961269-20	NOEL DINIZ DOS SANTOS	TITULAR EUNICE BERNARDO DOS SANTOS	02/04/71	53	19/12/23	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22
Titular	OSVALDO DO NASCIMENTO										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000021-00	8	132280628-48	OSVALDO DO NASCIMENTO	TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA	08/12/68	56	19/12/23	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22
Titular	PATRICIA CAMARGO TOBIAS										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000023-00	0	404453778-01	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	TITULAR APARECIDA DE FATIMA RODRIGUES CAMARGO	10/03/92	32	19/12/23	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22
Titular	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio Plano	Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000024-00	1	455382279-01	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	TITULAR P.M. PARDINHO	01/04/93	31	19/12/23	32993 0.00 3	0.00	0.00	28.22

[illegible]

Descontos e Acréscimos			
Tipo	Valor	Observação	
Taxa de Implatacao: 0.00			
Relação Reajuste por Faixa Etaria			
Usuário	Empresa		
Histórico de Beneficiários de Empresa com Vigência Retroativa			
Beneficiário	Valor Mensalidade	Idade	Dt. Nascimento
Histórico de Multas por Faltas por Beneficiários		Valor Cobrança	Fatura com vencimento
Beneficiário	Data Falta	Valor Multa por Falta	

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
84,66



30
horas

Comprovante de pagamento QR Code

dados da conta debitada:

nome do pagador: **INSTITUTO JATOBAS**
CPF / CNPJ do pagador: **07.362.917/0001-85**
instituição: **341**
agência/conta: **4005 / 00017605**
tipo de conta: **Conta Corrente**

dados do recebedor:

nome do recebedor: **CEF MATRIZ**
CPF / CNPJ do recebedor: *******305000-****
chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**
instituição: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

dados da transação:

tipo da transação: **PIX QR CODE**
nome do devedor: **INSTITUTO JATOBAS**
CPF / CNPJ do devedor: **07.362.917/0001-85**
data de vencimento: **20/03/2025**
data de validade: **20/03/2025**
valor do documento: **6.678,09**
desconto: **0,00**
abatimento: **0,00**
juros: **0,00**
multa: **0,00**
valor final: **6.678,09**
valor da transação: **6.678,09**
mensagem do recebedor:
identificação no extrato:
identificador do QR Code: **391fd45bc505497690769c1c8915ee09**

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
786,05

autenticação do comprovante:

980661A3909BB75AA512159F10166EFA4B02CF80

ID da transação:

E60701190202503201821DY5I5BVWX24

controle:

001382680754009

Pagamento efetuado em 20/03/2025 às 15:21:45 via Sispag.

CPF/CNPJ do Empregador
07.362.917

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO JATOBAS

Pagar este documento até
20/03/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125031760153867-2

Tag
17/03/2025 12:19

Valor a recolher

6.678,09

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	26	6.678,09	0,00	0,00	0,00	6.678,09
Total Geral:		6.678,09	0,00	0,00	0,00	6.678,09

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
786,05

Observações

Data de geração da Guia: 17/03/2025 às 12:19:41 - Página 1/ 1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO FGTS FOLHA E FGTS ESOCIAL

Código	Código eSocial	Nome do colaborador	Base sistema	Valor sistema	Base eSocial	Valor eSocial	Situação
C.Custo:	13 - 01.02.002	- TERMO DE FOMENTO CMF					
12	000025_FL_0002_66	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	2.927,13	234,17	2.927,13	234,17	Enviado
20	000032_FL_0002_66	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2.423,81	193,90	2.423,81	193,90	Enviado
17	000021_FL_0002_66	LEIDA CRISTINA SOUZA	4.474,77	357,98	4.474,77	357,98	Enviado

Totalizador Geral

Base sistema: 9.825,71
Valor sistema: 786,05

Base eSocial: 9.825,71
Valor eSocial: 786,05

parte TF
786,05

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85810000283 22710385250 79071625076 02494850427

data do pagamento: 20/03/2025

número do documento: 07.16.25076.0249485-0

valor total: R\$ 28.322,71

autenticação: 34120032510000226925743

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 773607705000047

autenticação digital Itaú:

21249CD204D595147F434DB32A40383D9318F8BE

transação efetuada em 20/03/2025 às 15:21:41h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

3381,57



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 07.362.917/0001-85	Razão Social INSTITUTO JATOBAS	
Período de Apuração Fevereiro/2025	Data de Vencimento 20/03/2025	Número do Documento 07.16.25076.0249485-0
Observações Nº Recibo Declaração: 50000322878752		
Pagar este documento até 20/03/2025		
Valor Total do Documento 28.322,71		

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	7.036,13			7.036,13
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	16.695,37			16.695,37
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	834,76			834,76
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	2.086,92			2.086,92
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	166,95			166,95
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	1.252,15			1.252,15
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SES 02 CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SESC PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	250,43			250,43
Totais		28.322,71			28.322,71

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
3381,57

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

17/03/2025 11:57:37

85810000283 0 22710385250 0 79071625076 4 02494850427 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000283 0 22710385250 0 79071625076 4 02494850427 4



CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25076.0249485-0
Pagar até: 20/03/2025
Valor: 28.322,71

Pague com o PIX



Empresa: 104 - INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 6/11
Emissão: 26/02/2025
Horas: 10:34:03

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
C.Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF							
EMPREGADOS							
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	2.927,13	0,00	0,00	0,00	8,36	244,66
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2.423,81	0,00	0,00	0,00	8,06	195,37
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	4.474,77	0,00	0,00	0,00	9,74	436,05
Empregados:		3	Total:	9.825,71	0,00	0,00	876,08
Contribuintes:		0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:		3	Total:	9.825,71	0,00	0,00	876,08

Resumo das bases de INSS

Total	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
	9.825,71	0,00	876,08	0,00	98,25	1.965,14	0,00	442,09	3.381,57

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
paula TF
3381,57



30
horas

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85810000038 73910385250 79071625076 01336321892

data do pagamento: 20/03/2025

número do documento: 07.16.25076.0133632-1

valor total: R\$ 3.873,91

autenticação: 34120032510000226925746

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 773607705000070

autenticação digital Itaú:

A87FC09925E59CC2FC28204A4290B3B46488EEFB

transação efetuada em 20/03/2025 às 15:21:41h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

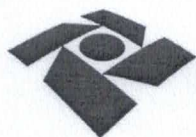
agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

parte TF

216,97



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
07.362.917/0001-85

Razão Social
INSTITUTO JATOBAS

Período de Apuração
Fevereiro/2025

Data de Vencimento
20/03/2025

Número do Documento
07.16.25076.0133632-1

Pagar este documento até

20/03/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000322878752

Valor Total do Documento

3.873,91

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	3.873,91			3.873,91
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025				
Totais		3.873,91			3.873,91

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

*parte TF
216,97*

SENDa (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

17/03/2025 11:38:23

85810000038 2 73910385250 6 79071625076 4 01336321892 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85810000038 2 73910385250 6 79071625076 4 01336321892 2



CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25076.0133632-1
Pagar até: 20/03/2025
Valor: 3.873,91



Empresa: 104 - INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66
Período: 01/02/2025 a 28/02/2025

Página: 6/11
Emissão: 26/02/2025
Horas: 10:34:25

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Centro de Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF										
EMPREGADOS										
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.927,13	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	Mensal 02/25	2.423,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	Mensal 02/25	4.474,77	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	216,97
Total:			9.825,71	0,00	0,00	0				216,97
Total:			9.825,71	0,00	0,00					216,97
Empregados: 3 Estagiários: 0 Contribuintes:										216,97

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
216,97

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A
código de barras: 85880000008 34780385250 84071625076 00821749553
data do pagamento: 20/03/2025
número do documento: 07.16.25076.0082174-9
valor total: R\$ 834,78

autenticação: 34120032510000226925748
MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 773607705000096
autenticação digital Itaú:

BF031E304B763B5790C4124E589B6ECF1AEECFFA

transação efetuada em 20/03/2025 às 15:21:41h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS
agência e conta: 4005 / 0001760-5
CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
98,26



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
07.362.917/0001-85

Razão Social
INSTITUTO JATOBAS

Período de Apuração
Fevereiro/2025

Data de Vencimento
25/03/2025

Número do Documento
07.16.25076.0082174-9

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000322878752

Pagar este documento até
25/03/2025

Valor Total do Documento
834,78

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS	834,78			834,78
	PA:02/2025 Vencimento:25/03/2025				
	Totais	834,78			834,78

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parte TF

98,26

SENA (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

17/03/2025 11:29:58

85880000008 3 34780385250 4 84071625076 4 00821749553 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000008 3

34780385250 4

84071625076 4

00821749553 8

CNPJ: 07.362.917/0001-85

Número: 07.16.25076.0082174-9

Pagar até: 25/03/2025

Valor: 834,78

Pague com o PIX



RELAÇÃO DAS BASES DO PIS

Código	Nome do empregado	Tipo de folha	Base cálculo	Percentual	Valor PIS
Centro de Custo:	13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF				
EMPREGADOS					
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	Mensal	2.927,13	1,00	29,27
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	Mensal	2.423,81	1,00	24,24
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	Mensal	4.474,77	1,00	44,75
Empregados:	3 Contribuintes:				
					0
		Total:	9.825,71		98,26

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
98,26

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

BANCO SICOOB S.A.		75691 50043 01090 154772 04907 940011 1 10310001929909	
Beneficiário:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATI	45.425.899/0001-22	25/03/2025
		Valor do boleto (R\$):	19.299,09
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
		(=) Valor do pagamento (R\$):	19.299,09
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS PRA	CPF/CNPJ do pagador:	Data de pagamento:
		07.362.917/0002-66	20/03/2025
Autenticação mecânica		Pagamento realizado em espécie:	
D016BE5ABF16E41C8E75B026222BE8FB4EFB8644		Não	

Operação efetuada em 20/03/2025 às 15:22:53 via Sispag, CTRL 002517424949735.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHOparte TF
1461,29PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Instruções de Impressão
 Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



756-0

75691.50043 01090.154772 04907.940011 1 10310001929909

Beneficiário UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO		Agência / Código do Beneficiário 5004/090154-7	Espécie DM	Quantidade	Carteira / Nosso número 07049079-4
Número do documento PLJ 049079		CPF/CNPJ 45425899000122	Vencimento 25/03/2025	Valor documento R\$ 19.299,09	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado R\$ 19.299,09	
Pagador INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66 PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 CENTRO - PARDINHO / SP - CEP: 18640-000					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.50043 01090.154772 04907.940011 1 10310001929909

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER CORRESPONDENTE BANCÁRIO PERTO DE VOCÊ!					Vencimento 25/03/2025
Beneficiário UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO					Agência / Código do Beneficiário 5004/090154-7
Data do documento 01/03/2025	Nº documento PLJ 049079	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/03/2025	Carteira / Nosso número 07049079-4
Uso do banco	Carteira 1	Espécie DM	Quantidade	(x) Valor R\$ 19.299,09	(=) Valor documento
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado R\$ 19.299,09
Pagador INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66 PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 CENTRO - PARDINHO / SP - CEP: 18640-000					

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
 1461,29



UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO
RUA MAJOR LEONIDAS CARDOSO 43 - CENTRO
BOTUCATU - 18600140
CNPJ: 45.425.899/0001-22

ANS - nº 30488-3

Vencimento	Valor R\$	Valor Liquido	Data Emissao	Nro Documento	Cedente	Nosso Número
25/03/2025	19.299,09	19.299,09	01/03/2025	PLJ049079	901547	000007049079

Dados do Sacado: INSTITUTO JATOBAS (031916)
CNPJ: 07.362.917/0002-66
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 - CENTRO
PARDINHO - SP - 18640000

Descrição	Valor R\$
101 - Produto/Plano (Mensalidade)	19.299,09

Mensagens
BASE ISS (TAXA DE ADMINISTRACAO): 1.929,91 DISPENSA RET. 4,65% CONF. ART 30 LEI 10833 de 29/12/2003

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
1461,29

Por favor, considere sua responsabilidade ambiental. Antes de imprimir este relatório, tenha certeza que a sua impressão é realmente necessária.

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

Data: 10/03/2025
Hora: 11:02:16
Página 1 de 2

PLJ 049079 031916 INSTITUTO JATOBAS

		Emissão: 01/03/2025		19.299,09	
MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR
0024.0980.000209.00-8	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73
0024.0980.000210.00-6	ADEMIR APARECIDO SARTORI		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73
0024.0980.000211.00-2	EDNALDO DOS SANTOS		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000212.00-9	JOAO BATISTA DA SILVA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000213.00-5	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000213.30-7	GABRIELA SOUZA GOMES		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000214.00-1	JOSE ALVES DA SILVA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44
0024.0980.000215.00-8	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44
0024.0980.000216.00-4	LEIDA CRISTINA SOUZA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52
0024.0980.000218.00-7	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52
0024.0980.000219.00-3	ASSIS DO NASCIMENTO		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000220.00-1	NOEL DINIZ DOS SANTOS		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000221.00-8	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81
0024.0980.000223.00-0	OSVALDO DO NASCIMENTO		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81
0024.0980.000224.00-7	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000226.00-0	ELIANDRO SOARES PEREIRA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
1461,29

TF TF TF TF TF

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO
ANALÍTICOData: 10/03/2025
Hora: 11:02:16
Página 2 de 2

PLJ 049079		031916 INSTITUTO JATOBAS		Emissão: 01/03/2025			19.299,09
MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR		
0024.0980.000243.00-1	ROSELENA DA SILVA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		
0024.0980.000332.00-4	PATRICIA CAMARGO TOBIAS		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		
0024.0980.000385.00-0	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	438,83		
0024.0980.000388.00-0	JOSE JURACI DIAS MACHADO		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	438,83		
0024.0980.000399.00-1	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		
0024.0980.000401.00-6	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA		03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		
0024.0980.000417.00-0	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	31	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75		
0024.0980.000418.00-6	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	32	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75		
0024.0980.000421.00-7	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	37	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47		
0024.0980.000423.00-0	JOSIANE ALVES DA SILVA	38	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47		
0024.0980.000424.00-6	LEONARDO DOMINGUES	18	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		
0024.0980.000426.00-9	ISABELLA ELAINE PIZATTO	39	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		
0024.0980.000430.00-6	SIMONE DE CASSIA SPILBORGHES	41	03/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	856,86		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	856,86		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		
				101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

1461,29

Comprovante de pagamento de boleto

Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Bradesco		23792 37403 59609 813684 23006 248001 8 10310000040618	
Beneficiário:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GE	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS	61.198.164/0001-60	25/03/2025
			Valor do boleto (R\$):
			406,18
			(-) Desconto (R\$):
			0,00
			(+) Mora/Multa (R\$):
			0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	406,18
			Data de pagamento:
			20/03/2025
Autenticação mecânica		Pagamento realizado em espécie:	
1CF54F1F54FAF1AC1D1268F537E64B7B9E247008		Não	

Operação efetuada em 20/03/2025 às 15:22:58 via Sispag, CTRL 006017424949785.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

43,53



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
AV. RIO BRANCO, 1489
SAO PAULO - SP - CEP 01205-905
CNPJ 061.198.164/0001-60

Recibo do Sacado

Vencimento 25/03/2025	Agência/Código Cedente 2374-4/62480-2	Espécie R\$	Quantidade 406,18	Nosso Número 05/96/098136823-3	Número do Título 6772840350
(=) Valor do Contrato 406,18	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	Autenticação Mecânica	
Sacado 007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS					
Apólice / Documento NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011412588 000000000 000000 001					

BRANDESCO

237-2

23792.37403 59609.813684 23006.248001 8 10310000040618

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Cedente

PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

Data Documento

07/03/2025

Número Documento

6772840350

Espécie Doc.

3

Data Processamento

07/03/2025

Aceite

N

Uso do Banco

CIP - 775

Carteira

5

Espécie Moeda

R\$

Quantidade Moeda

406,18

Valor Moeda

Vencimento

25/03/2025

Agência/Código Cedente

2374-4/62480-2

Nosso Número

05/96/098136823-3

(=) Valor Documento

406,18

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções
AUTORIZADO O RECEBIMENTO ATE 30 DIAS APOS O VENCIMENTO.

A FALTA DE PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE CAUSAR A
SUSPENSÃO DA COBERTURA DO SEGURO E DOS SERVICOS E/OU O CANCELAMENTO
DA APOLICE.

SEGURO DE VIDA

NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011412588 000000000 000000 001

Sacado

007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS

32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

A FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA IMPLICARÁ O
CANCELAMENTO DA APÓLICE.

Sacador / Avalista

Código de Baixa



**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

parte TF

43,53



RELATÓRIO ATUALIZADO DE SEGURADOS

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h às 18h30, (11) 3386-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 8736 (demais localidades)
SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, reclamação e informações), 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Ouvidoria: 0800 727 1184

Processamento 07/03/2025
04:55:46

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência. : 2025-02
Vigência..... : 27/02/2025 - 26/03/2025

Apólice V.G. : 61.312-7
Apólice APC. : 65.609-2

Corretor V.G. : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Corretor APC. : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página.: 1
Sucursal: 66
SOROCABA



Valores Expressos em Real

0000000000000003

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS						Prêmios	
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença	V.G.	APC	V.G. + APC	
000000000001	ADEMIR APARECIDO SARTORI	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000059	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000057	ARICLENES DE BRITO DAMIANO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000032	ASSIS DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000007	EDNALDO DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
TF 000000000027	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000051	ELICA THAIS O CUNHA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000064	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000069	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000071	ISABELLA ELAINE PIZATTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000013	JOAO BATISTA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000014	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000016	JOSE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000058	JOSE JURACI DIAS MACHADO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000070	JOSIANE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
TF 000000000031	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
TF 000000000023	LEIDA CRISTINA SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000068	LEONARDO DOMINGUES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000049	LUDIMAR ANTONIO VENTURA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000060	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000033	NOEL RODRIGUES DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000044	OSVALDO DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000055	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000066	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000052	ROSELENA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000072	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664
000000000022	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	14,11967	0,38664	14,50631	0,38664

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
43,53



Porto
Seguro

RELATÓRIO ATUALIZADO DE SEGURADOS
CCT-SEIBREF-SIND EMPR INST BEN RELIG FIL

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h às 18h30, (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)
Ouvidoria: 0800 727 1184

Processamento 07/03/2025
04:55:46

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência.. : 2025-02
Vigência..... : 27/02/2025 - 26/03/2025

Apolice V.G.: 61.312-7
Apolice APC.: 65.609-2

Corretor V.G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página.: 1
Sucessor.: 66
SOROCABA



Valores Expressos em Real

000000000000003

		valores Expressos em Real		0000000000000003					
Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS				Prêmios			
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença		V. G.	A P C	V. G. + A P C
	VIDAS VG..... : 28 VIDAS AP..... : 28 TOTAIS SEGURADO..... : 28 TOTAIS SUPLEMENTAR.. : 0 TOTAL GERAL..... : 28 * Nome social: Identificação do nome social apenas informativo para atendimento do Ofício SUSEP, não são contabilizados nesta fatura, uma vez que são considerados no nome civil constantes neste documento.	672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00		395,35076	10,82592	406,17668
	PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO ponte TF 43,53								

Cliente ou Fornecedor (Nome Fantasia)	CNP/CPF	Conta Corrente	Emissão	Vencimento	Categoria	Departamento	Tipo do Documento	NF/CF	Data de Pagto	Observação da Conta	Valor da Conta
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	01760-5	15/01/2025	05/02/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Nota Fiscal Eletrônica	37582005	05/02/2025	CONVÊNIO ODONTO FILIAL	-R\$ 84,66
FGTS	N/D	01760-5	31/01/2025	20/02/2025	FGTS	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	FGTS	012025F	20/02/2025	FGTS Matr. 01/2025	-R\$ 903,07
INSS	N/D	01760-5	31/01/2025	20/02/2025	INSS	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Imposto	012025F	20/02/2025	INSS Filial 01/2025	-R\$ 3.947,99
IRRF 0561	N/D	01760-5	31/01/2025	20/02/2025	IRRF 0561 (Funcionários)	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	DARF	012025F	20/02/2025	IRRF Filial 01/2025	-R\$ 11,94
PIS	N/D	01760-5	31/01/2025	20/02/2025	PIS Folha	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	DARF	012025F	20/02/2025	PIS Filial 01/2025	-R\$ 112,89
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01760-5	01/02/2025	20/02/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Nota Fiscal Eletrônica	47558	20/02/2025	CONVÊNIO MEDICO FILIAL	-R\$ 1.461,28
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	01760-5	13/02/2025	20/02/2025	Seguro de Vida	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Apólice	012025	20/02/2025	SEGURO DE VIDA FILIAL	-R\$ 43,53
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA	33.157.312/0001-62	01760-5	21/02/2025	20/02/2025	Cesta Básica	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Nota Fiscal	748651	20/02/2025	Vale Refeição e Cesta Básica	-R\$ 1.040,00
IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA	33.157.312/0001-62	01760-5	21/02/2025	20/02/2025	Vale Refeição	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Nota Fiscal	748651	20/02/2025	Vale Refeição e Cesta Básica	-R\$ 2.688,00
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	01760-5	28/02/2025	28/02/2025	Salários	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Holerite	022025	28/02/2025	SALARIO	-R\$ 2.682,47
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	01760-5	28/02/2025	28/02/2025	Salários	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Holerite	022025	28/02/2025	SALARIO	-R\$ 2.228,44
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	01760-5	28/02/2025	28/02/2025	Salários	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Holerite	022025	28/02/2025	SALARIO	-R\$ 3.821,75

-R\$ 19.026,03

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.36.03
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS
AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250403143521274425837
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$10.000,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/04/2025 - 11:35:55

=====

PAGO PARA: Instituto Jatobas
CNPJ: 7.362.917/0001-85
CHAVE PIX: 07362917000185
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4005 - CONTA: 00000000000000017605
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 03/04/2025 - 11:35:57

=====

DOCUMENTO: 040301
AUTENTICACAO SISBB: 2.B61.A79.74D.664.7F5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO



Comprovante de transferência

Debitado

Empresa
INSTITUTO JATOBAS
Agência
1535-0

Cliente
MILKA SELLANES GERES
Conta Corrente
29871-9

Destino

Nome
INSTITUTO JATOBAS
Banco
341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência
4005

Conta Corrente
17605

Dados da Transferência

Valor
9.026,03
Finalidade
CREDITO EM CONTA
Número documento
Mesmo Titular

Data
03/04/2025
Tipo Transferência
COMPE
40302
"D" - mesmo CNPJ

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Santander		03399 14681 69320 100170 82535 901019 9 99970000084660	
Beneficiário:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S	CPF/CNPJ do beneficiário:	44.649.812/0001-38
Razão Social:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE	Data de vencimento:	19/02/2025
		Valor do boleto (R\$):	846,60
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	(=) Valor do pagamento (R\$):	846,60
		Data de pagamento:	05/02/2025
Autenticação mecânica 6FB458B8659931A28F07B2C8DD749B8980D5EBC2		Pagamento realizado em espécie:	Não

Operação efetuada em 05/02/2025 às 06:23:22 via Sispag, CTRL 004017387474020.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

ponte TF

84.66

Acessando o site da NotreDame Intermédica Saude(www.gndi.com.br) ou buscando contato junto ao serviço de atendimento ao consumidor SAC (0800 015 3855).

DISCRIMINAÇÃO DA FATURA					
Mensalidade Plano Saúde	(+) Valor de Odontologia	(+) Tarifa de Cobrança	(+) Valor Fator Moderador	(+) Outros	(=) Total da Fatura
.00	846.60	.00	.00	.00	846.60

CORTE AQUI

DEPENDENTES	CÓDIGO

Este comprovante de pagamento não substitui a carteira HAPNDI

VALIDADE
19/03/2025



NOME INSTITUTO JATOBAS - 07.362.917/0002-66
CÓDIGO 1RQXF.000000
VENCIMENTO 19/02/2025
MENSALIDADE REFERENTE AO PERÍODO 20/02/2025 À 19/03/2025

Num Documento: 1RQXF.000000 02/2025 Data Doc.: 28/01/2025
Agn/Cod.Ben: 0389 /1468693 N.Num.: 2010017825359

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

RECIBO DO PAGADOR

CORTE AQUI



033- Beneficiário: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA CNPJ: 44.649.812/0001-38

	Vencimento:
	19/02/2025
	Nosso Número:
	2010017825359
	Número do Documento:
	1RQXF.000000 02/2025
	Valor do Documento
	846.60

FICHA DO CAIXA

CORTE AQUI



033- 03399.14681 69320.100170 82535.901019 9 99970000084660

Local de Pagamento					Data de Vencimento	
					19/02/2025	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF					Agência / Código do Beneficiário	
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA CNPJ: 44.649.812/0001-38					0389 /1468693	
Data do Documento	Nr do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
28/01/2025	1RQXF.000000 02/2025	REC	N	22/01/2025	2010017825359	
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento		
COBRANÇA SIMPLES RCR	REAL			846.60		
Instruções de responsabilidade do beneficiário O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENSÃO E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS APOS O VENCIMENTO ESTARÃO SUJEITOS A JUROS DE R\$: 0.99 POR DIA DE ATRASO, ALEM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO parte TF 84,66					(-) Desconto	
					(-) Abatimento	
					(+) Mora	
					(+) Outro Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ					1RQXF.000000	
INSTITUTO JATOBAS - 07.362.917/0002-66 R ESTEVAO BAIÃO 149 VILA CONGONHAS 04624000 SÃO PAULO SP						
Sacador/Avalista : NOTREDAME INTERMÉDICA SAUDE - CNPJ: 44.649.812/0001-38						

FICHA DE COMPENSAÇÃO

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



 20250225u44649812000138	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 99630796 Série NF, emitido em 01/02/2025		Número da Nota 37582005	
			Data e Hora de Emissão 01/02/2025 02:23:03	
			Código de Verificação FEMJ-5WPG	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 44.649.812/0001-38		Inscrição Municipal: 3.208.444-7	
	Nome/Razão Social: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.			
	Endereço: AV PAULISTA 00867 - BELA VISTA - CEP: 01311-100 Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INSTITUTO JATOBAS				
CPF/CNPJ: 07.362.917/0002-66				
Endereço: RES RESTEVAO BIAO 149 - VILA CONGONHAS - CEP: 04624-000 Município: São Paulo UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
ESTE PAGAMENTO REFERE-SE AO CONTRATO N1RQXF FIRMADO COM A EMPRESA, REFERENTE A COMPETENCIA 20/02/2025 a 19/03/2025, FICANDO MENCIONADO PAGAMENTO VINCULADO A VIGENCIA DO CITADO CONTRATO COLETIVO. NAO RETEN. DE PIS/COFINS/CSLL/IRRF, CONF ART.714 DO DECRETO 9580 DE 22/11/2018 EM ATENDIMENTO LEI 12741/2012, SEGUEM PERCENTUAIS DOS TRIBUTOS INCIDENTE SOBRE A VENDA DE SERV. AO CONSUMIDOR: COFINS 4%, PIS 0,65% E ISS 2%				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 846,60				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	846,60	2,00%	16,93	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(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 99630796 Série NF, emitido em 01/02/2025; (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2025;				

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte 11
84,66

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV ANGELICA SN

Bairro: HIGIENOPOLIS CEP:01227-100 - SAO PAULO - SP

Análítico Fatura Mensal

Obrigação	2015329296	Controle	2010016548521	Vencimento	25/01/25	Nota Fiscal	Valor	846.60	Bruto	846.60				
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS												
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS												
Titular	ADEMIR APARECIDO SARTORI					CPF 9155530826								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000031-00 3		091555308-26	ADEMIR APARECIDO SARTORI	TITULAR LAUDELIANA DE OLIVEIRA SARTORI	08/09/67	57	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	28.22
											28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	AMANDA DE ALMEIDA ALVES					CPF 47942609898								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000030-00 7		479426098-98	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	TITULAR ELIANA DIAS DE ALMEIDA	30/04/02	22	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	28.22
											28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO					CPF 37928938863								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000029-00 9		379289388-63	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO	TITULAR SANDRA DONIZETE DE BRITO DAMIANO	01/06/89	35	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	28.22
											28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	ASSIS DO NASCIMENTO					CPF 17797043809								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000028-00 2		177970438-09	ASSIS DO NASCIMENTO	TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA	05/02/70	54	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	28.22
											28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	DIEGO MATIAS MASTROCOILA					CPF 46496591830								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000003-00 30		0464965918	DIEGO MATIAS MASTROCOILA	TITULAR VANDELTE MATIAS MASTROCOILA	15/02/96	28	01/08/24	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	28.22
											28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	EDNALDO DOS SANTOS					CPF 32616523817								
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000025-00 3		326165238-17	EDNALDO DOS SANTOS	TITULAR MARIA APARECIDA DO NASCIMENTO	30/10/83	41	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	28.22
											28.22	0.00	0.00	28.22
Titular	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS					CPF 33751815821								

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

PAGO COM RECURSOS

CPF 33751815821

parte TF P.M. PARDINHO

parte TF 84,66

Obrigação 2015329296 Controle 2010016548521 Vencimento 25/01/25 Nota Fiscal Valor 846.60 Bruto 846.60
Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS
Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS

CPF 33751815821

Titular EDUARDA SOUZA DOS SANTOS

Credencial Matr. CPF Beneficiário Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000008-00 1 337518158-21 EDUARDA SOUZA DOS SANTOS TITULAR AUREA DE SOUZA 27/08/98 26 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

SANTOS

CPF 16747564880

Titular ELIANDRO SOARES PEREIRA

Credencial Matr. CPF Beneficiário Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000032-00 0 167475648-80 ELIANDRO SOARES PEREIRA TITULAR MARIA CONCEICAO 02/10/74 50 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

PEREIRA

CPF 38978963897

Titular ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA

Credencial Matr. CPF Beneficiário Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000010-00 6 389789638-97 ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA TITULAR VALERIA APARECIDA DEZIRO DE OLIVEIRA 09/02/90 34 19/12/23 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

APARECIDA
DEZIRO DE
OLIVEIRA

CPF 38155580857

Titular EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA

Credencial Matr. CPF Beneficiário Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000007-00 5381555808 381555808-57 EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA TITULAR IRENE CALIXTO DE OLIVEIRA 14/07/84 40 01/05/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

57

CPF 32925653839

Titular FATIMA DE OLIVEIRA SILVA

Credencial Matr. CPF Beneficiário Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000002-00 337 329256538-39 FATIMA DE OLIVEIRA SILVA TITULAR NAIR DE OLIVEIRA 04/07/83 41 01/09/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

CPF 1317551966

Titular ISABELLA ELAINE PIZATTO

Credencial Matr. CPF Beneficiário Paren. Nome Mãe Nasc Idade Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional Desconto Multa Cobrado

1RQXF.000033-00 639 013175519-66 ISABELLA ELAINE PIZATTO TITULAR ELAINE PIZATTO PIRES DE LIMA 24/08/99 25 01/12/24 32993 0.00 3 28.22 0.00 0.00 0.00 28.22

PIZATTO

PAGO COM RECURSOS

CPF 14265654886

Titular JOAO BATISTA DA SILVA

CPF 14265654886

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV ANGELICA SN
Bairro: HIGIENOPOLIS CEP:01227-100 - SAO PAULO - SP

Análítico Fatura Mensal

Obrigação	2015329296	Controle	2010016548521	Vencimento	25/01/25	Nota Fiscal	Valor	846.60	Bruto	846.60		
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS										
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS										
CPF 14265654886												
Titular	JOAO BATISTA DA SILVA											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000011-00 2		142656548-86	JOAO BATISTA DA SILVA	TITULAR MARIA DA CONCEICAO	06/06/60	64	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
CPF 1276534655												
Titular	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000012-00 9		012765346-55	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES	TITULAR MARIA ELENA MIRANDA GOMES	10/02/80	44	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
CPF 24992322859												
Titular	JOSE ALVES DA SILVA											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000014-00 1		249923228-59	JOSE ALVES DA SILVA	TITULAR MARIA DA CONCEICAO	10/01/65	60	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
CPF 30626549884												
Titular	JOSE JURACI DIAS MACHADO											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000015-00 8		306265498-84	JOSE JURACI DIAS MACHADO	TITULAR IOLANDA DOS SANTOS	03/05/70	54	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
CPF 43016923807												
Titular	JOSIANE ALVES DA SILVA											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000001-00 738		430169238-07	JOSIANE ALVES DA SILVA	TITULAR MARIA ALVES DOS ANJOS	14/03/98	26	01/09/24 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
CPF 33059281823												
Titular	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000016-00 4		330592818-23	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	TITULAR ISABEL MARIA RIBEIRO	17/02/85	39	19/12/23 32993	0.00 3	28.22	0.00	0.00	28.22
CPF 5265358650												
Titular	LEIDA CRISTINA SOUZA											
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano	Tx_Ad AC Mensalidade	Adicional	Desconto Multa	Cobrado	

28.22

Page 16

Obrigaçao 2015329296 Controle 2010016548521 Vencimento 25/01/25 Nota Fiscal
Empresa 1RQXF INSTITUTO JATOBAS
Unidade 1 INSTITUTO JATOBAS

Titular LEIDA CRISTINA SOUZA

CPF 5265358650

Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000017-00 0		052653586-50	LEIDA CRISTINA SOUZA	TITULAR CREUZA MARIA SOUZA GONCALVES	16/02/82	42	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
1RQXF.000017-01 9		052653586-50	GABRIELA SOUZA GOMES	FLHO(A) LEIDA CRISTINA SOUZA	03/02/10	14	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

Titular LEONARDO DOMINGUES

CPF 33761929870

Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000004-00 70		6337619298-70	LEONARDO DOMINGUES	TITULAR MARIA JOSE SILVA	07/12/74	50	01/08/24	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

Titular LUDIMARTE ANTONIO VENTURA

CPF 30671121804

Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000018-00 7		306711218-04	LUDIMARTE ANTONIO VENTURA	TITULAR VIRGINIA BUENO VENTURA	21/01/78	46	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

Titular MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA

CPF 28399438839

Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000019-00 3		283994388-39	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	TITULAR MAGALI ANTONIO NUNES CAMARGO	01/12/76	48	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

Titular NOEL DINIZ DOS SANTOS

CPF 79596126920

Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000020-00 1		795961269-20	NOEL DINIZ DOS SANTOS	TITULAR EUNICE BERNARDO DOS SANTOS	02/04/71	53	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

Titular OSVALDO DO NASCIMENTO

CPF 13228062848

Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Plano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000021-00 8		132280628-48	OSVALDO DO NASCIMENTO	TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA	08/12/68	56	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

Titular PATRICIA CAMARGO TOBIAS

CPF 40445377801

PAGO COM RECURSOS

pote T.F.P.M. PARDINHO

84,66

Obrigaçao	2015329296	Controle	2010016548521	Vencimento	25/01/25	Nota Fiscal	Valor	846.60	Bruto	846.60					
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS													
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS													
Titular	PATRICIA CAMARGO TOBIAS														
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Piano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000023-00	0	404453778-01	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	TITULAR APARECIDA DE FATIMA RODRIGUES CAMARGO	10/03/92	32	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES														
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Piano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000006-00	57	9381555808455382278-47	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	TITULAR LUCINEIA APARECIDA ALBINO DIAS	17/09/03	21	01/06/24	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	ROSELENA DA SILVA														
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Piano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000022-00	4	397396768-71	ROSELENA DA SILVA	TITULAR ZILDA VERNANCIO AIRES DA SILVA	06/08/86	38	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH														
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Piano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000034-00	239	358028378-29	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	TITULAR JANEIDE RODELINGUE SPILBORGH	16/06/87	37	01/12/24	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22
Titular	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS														
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiario	Parent. Nome Mãe	Nasc	Idade	Inicio	Piano	Tx_Ad	AC	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa	Cobrado
1RQXF.000024-00	7	334807278-67	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS	TITULAR ZILDA VERNANCIO AIRES DA SILVA	06/02/78	46	19/12/23	32993	0.00	3	28.22	0.00	0.00	0.00	28.22

PAGO COM RECURSOS

parte TF P.M. PARDINHO

84,66

PAGO COM RECURSOS
ponte TF P.M. PARDINHO

84,66

Empresa	1RQXF INSTITUTO JATOBAS					
Plano	AC	Qtd	Mensalidade	Adicional	Desconto	Multa
		30	846.60	0.00	0.00	846.60
32993	3 TOP PREMIUM LE		846.60	0.00	0.00	846.60

Descontos e Acréscimos

tipo	Valor	Observação
1	100	
2	200	
3	300	
4	400	
5	500	
6	600	
7	700	
8	800	
9	900	
10	1000	
11	1100	
12	1200	
13	1300	
14	1400	
15	1500	
16	1600	
17	1700	
18	1800	
19	1900	
20	2000	
21	2100	
22	2200	
23	2300	
24	2400	
25	2500	
26	2600	
27	2700	
28	2800	
29	2900	
30	3000	
31	3100	
32	3200	
33	3300	
34	3400	
35	3500	
36	3600	
37	3700	
38	3800	
39	3900	
40	4000	
41	4100	
42	4200	
43	4300	
44	4400	
45	4500	
46	4600	
47	4700	
48	4800	
49	4900	
50	5000	
51	5100	
52	5200	
53	5300	
54	5400	
55	5500	
56	5600	
57	5700	
58	5800	
59	5900	
60	6000	
61	6100	
62	6200	
63	6300	
64	6400	
65	6500	
66	6600	
67	6700	
68	6800	
69	6900	
70	7000	
71	7100	
72	7200	
73	7300	
74	7400	
75	7500	
76	7600	
77	7700	
78	7800	
79	7900	
80	8000	
81	8100	
82	8200	
83	8300	
84	8400	
85	8500	
86	8600	
87	8700	
88	8800	
89	8900	
90	9000	
91	9100	
92	9200	
93	9300	
94	9400	
95	9500	
96	9600	
97	9700	
98	9800	
99	9900	
100	10000	

Taxa de Implatacao: 0.00

Relação Reajuste por Faixa Etária

Usuário

Empresa

Idade

Dt. Nascimento

Histórico de Beneficiários de Empresa com Vigência Retroativa

Beneficiário

Valor Mensalidade

Valor Cobrança

Fatura com vencimento

Histórico de Multas por Faltas por Beneficiários

Beneficiário

Data Falta

Valor Multa por Falta

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parta TF
84,66



30
horas

Comprovante de pagamento QR Code

dados da conta debitada:

nome do pagador: **INSTITUTO JATOBAS**
CPF / CNPJ do pagador: **07.362.917/0001-85**
instituição: **341**
agência/conta: **4005 / 00017605**
tipo de conta: **Conta Corrente**

dados do recebedor:

nome do recebedor: **CEF MATRIZ**
CPF / CNPJ do recebedor: *******305000-****
chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**
instituição: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

dados da transação:

tipo da transação: **PIX QR CODE**
nome do devedor: **INSTITUTO JATOBAS**
CPF / CNPJ do devedor: **07.362.917/0001-85**
data de vencimento: **20/02/2025**
data de validade: **20/02/2025**
valor do documento: **7.491,02**
desconto: **0,00**
abatimento: **0,00**
juros: **0,00**
multa: **0,00**
valor final: **7.491,02**
valor da transação: **7.491,02**
mensagem do recebedor:
identificação no extrato:
identificador do QR Code: **56526b29563b401abf19bfec6b77e806**

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
903,07

autenticação do comprovante:

2DA4102618EFB229C9CF4C627D1E66E5E597718B

ID da transação:

E60701190202502201607DY5CWRGCB7M

controle:

001207257780100

Pagamento efetuado em 20/02/2025 às 13:07:50 via Sispag.

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO FGTS FOLHA E FGTS ESOCIAL

Código	Código eSocial	Nome do colaborador	Base sistema	Valor sistema	Base eSocial	Valor eSocial	Situação
C.Custo:	13 - 01.02.002	- TERMO DE FOMENTO CMF					
12	000025_FL_0002_66	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	3.497,82	279,82	3.497,82	279,82	Enviado
20	000032_FL_0002_66	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2.423,81	193,90	2.423,81	193,90	Enviado
17	000021_FL_0002_66	LEIDA CRISTINA SOUZA	5.366,94	429,35	5.366,94	429,35	Enviado
Totalizador Geral							
Base sistema:			11.288,57				
Valor sistema:			903,07				
Base eSocial:			11.288,57				
Valor eSocial:			903,07				

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
903,07

Pagar este documento até

20/02/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

7.491,02

CPF/CNPJ do Empregador
07.362.917

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO JATOBAS

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125021354776467-4

Tag
13/02/2025 19:48

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	26	7.491,02	0,00	0,00	0,00	7.491,02
Total Geral:		7.491,02	0,00	0,00	0,00	7.491,02

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
903,07

Observações

Data de geração da Guia: 13/02/2025 às 19:48:43 - Página 1/ 1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85800000319 46180385250 51071625044 67253728536

data do pagamento: 20/02/2025

número do documento: 07.16.25044.6725372-8

valor total: R\$ 31.946,18

autenticação: 34120022510000224036463

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 369628100000010

autenticação digital Itaú:

B70DED2B79027A648F4A332291053BEB8A8AA32A

transação efetuada em 20/02/2025 às 13:07:46h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

3947,99

CNPJ
07.362.917/0001-85Razão Social
INSTITUTO JATOBASPeríodo de Apuração
Janeiro/2025Data de Vencimento
20/02/2025Número do Documento
07.16.25044.6725372-8Pagar este documento até
20/02/2025Observações
Nº Recibo Declaração: 50000307767258Valor Total do Documento
31.946,18**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	8.068,34			8.068,34
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	18.727,74			18.727,74
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	936,38			936,38
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	2.340,96			2.340,96
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	187,27			187,27
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	1.404,58			1.404,58
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SES 02 CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SESC PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	280,91			280,91
Totais		31.946,18			31.946,18

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO***parte TF
3947,99*

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1/1

13/02/2025 19:32:51

85800000319 3 46180385250 6 51071625044 5 67253728536 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85800000319 3 46180385250 6 51071625044 5 67253728536 4

CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25044.6725372-8
Pagar até: 20/02/2025
Valor: 31.946,18

Pague com o PIX



Empresa: 104 - INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2025

Página: 6/10
Emissão: 27/01/2025
Horas: 10:58:17

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
C.Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF							
EMPREGADOS							
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	3.497,82	0,00	0,00	0,00	9,28	313,14
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2.423,81	0,00	0,00	0,00	8,06	195,37
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	5.366,94	0,00	0,00	0,00	10,45	560,95
Empregados:		3	Total:	11.288,57	0,00	0,00	1.069,46
Contribuintes:		0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:		3	Total:	11.288,57	0,00	0,00	1.069,46

Resumo das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	11.288,57	0,00	1.069,46	0,00	112,88	2.257,71	0,00	507,93	3.947,99

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
3947,99



30
horas

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85830000053 04230385250 51071625044 66929523087

data do pagamento: 20/02/2025

número do documento: 07.16.25044.6692952-3

valor total: R\$ 5.304,23

autenticação: 34120022510000224036466

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 369628100000044

autenticação digital Itaú:

D5EEB212496EC26E93B442E086AD31AC045781B5

transação efetuada em 20/02/2025 às 13:07:46h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

11,94



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
07.362.917/0001-85

Razão Social
INSTITUTO JATOBAS

Período de Apuração
Janeiro/2025

Data de Vencimento
20/02/2025

Número do Documento
07.16.25044.6692952-3

Pagar este documento até

20/02/2025

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000307767258

Valor Total do Documento

5.304,23

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	5.304,23			5.304,23
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025				
	Totais	5.304,23			5.304,23

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

11,94

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

13/02/2025 19:20:00

85830000053 0 04230385250 5 51071625044 5 66929523087 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000053 0

04230385250 5

51071625044 5

66929523087 3

CNPJ: 07.362.917/0001-85

Número: 07.16.25044.6692952-3

Pagar até: 20/02/2025

Valor: 5.304,23

Pague com o PIX



Empresa: 104 - INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66
Competência: 01/2025

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO IRRF FOLHA E IRRF ESOCIAL

Código Colaborador	Múltiplos Vínculos	Sistema				eSocial				Diferença de Bases	Situação
		Base de Cálculo	Dedução	Dependente	Valor IRRF	Base de Cálculo	Dedução	Dependente	Valor IRRF		
Centro de Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF											
Remuneração Mensal:											
12 - EDUARDA SOUZA DOS	Não	1.639,32	1.129,60	0,00	0,00	1.639,32	140,75	0,00	0,00	0,00	Enviado
20 - KELLY CRISTINA RIBE	Não	2.423,81	564,80	0,00	0,00	2.423,81	195,37	0,00	0,00	0,00	Enviado
17 - LEIDA CRISTINA SOU.	Não	5.366,94	1.129,60	0,00	11,94	5.366,94	560,95	0,00	11,94	0,00	Enviado
Total Remuneração Mensal:		9.430,07	2.824,00	0,00	11,94	9.430,07	897,07	0,00	11,94	0,00	

11,94

Total por Centro de Custo:

0,00

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
11,94

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85800000009 36390385250 56071625044 67399277084

data do pagamento: 20/02/2025

número do documento: 07.16.25044.6739927-7

valor total: R\$ 936,39

autenticação: 34120022510000224036469

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 369628100000077

autenticação digital Itaú:

875867238E76E04B282F78FEBA73A8C7EF23D810

transação efetuada em 20/02/2025 às 13:07:46h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

112,89



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 07.362.917/0001-85	Razão Social INSTITUTO JATOBAS	Número do Documento 07.16.25044.6739927-7	Pagar este documento até 25/02/2025
Período de Apuração Janeiro/2025	Data de Vencimento 25/02/2025	Valor Total do Documento 936,39	
Observações Nº Recibo Declaração: 50000307767258			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	936,39			936,39
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:01/2025 Vencimento:25/02/2025				
	Totais	936,39			936,39

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
112,89

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

13/02/2025 19:38:05

85800000009 7 36390385250 8 56071625044 1 67399277084 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000009 7 36390385250 8 56071625044 1 67399277084 3



CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25044.6739927-7
Pagar até: 25/02/2025
Valor: 936,39

Pague com o PIX



Empresa: 104 - INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66
Competência: 01/2025 a 01/2025

Página: 6/9
Emissão: 27/01/2025
Horas: 11:00:19

RELAÇÃO DAS BASES DO PIS

Código	Nome do empregado	Tipo de folha	Base cálculo	Percentual	Valor PIS
Centro de Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF					
EMPREGADOS					
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	Mensal	1.639,32	1,00	16,39
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	Férias	1.858,50	1,00	18,59
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	Mensal	2.423,81	1,00	24,24
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	Mensal	2.383,75	1,00	23,84
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	Férias	2.983,19	1,00	29,83
Total:			11.288,57		112,89
Empregados:	5	Contribuintes:	0		

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

112,89

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

BANCO SICOOB S.A.		75691 50043 01090 154772 04755 800010 4 10030001929909	
Beneficiário:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATI	45.425.899/0001-22	25/02/2025
		Valor do boleto (R\$):	19.299,09
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS PRA	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	19.299,09
		Data de pagamento:	20/02/2025
Autenticação mecânica 0CED1A5F125B7030B72047F34ED387723E76D521		Pagamento realizado em espécie:	Não

Operação efetuada em 20/02/2025 às 13:07:48 via Sispag, CTRL 005317400676688.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHOponte TF
1461,29

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



756-0

75691.50043 01090.154772 04755.800010 4 10030001929909

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO		5004/090154-7		DM		07047558-0
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
PLJ 047558		45425899000122	25/02/2025		R\$ 19.299,09	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
						R\$ 19.299,09
Pagador						
INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66						
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55						
CENTRO - PARDINHO / SP - CEP: 18640-000						
Instruções						

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.50043 01090.154772 04755.800010 4 10030001929909

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER CORRESPONDENTE BANCÁRIO PERTO DE VOCÊ!					25/02/2025	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO					5004/090154-7	
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número	
01/02/2025	PLJ 047558	DM	N	01/02/2025	07047558-0	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento	
1	DM				R\$ 19.299,09	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
					R\$ 19.299,09	
Pagador						
INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66						
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55						
CENTRO - PARDINHO / SP - CEP: 18640-000						
Sacador / Avalista: -					Cód. baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29



ANS - nº 30488-3

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

Data: 17/02/2025
Hora: 08:18:41
Página 1 de 2

PLJ 047558 031916 INSTITUTO JATOBAS

Emissão: 01/02/2025

19.299,09

MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR
0024.0980.000209.00-8	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73
0024.0980.000210.00-6	ADEMIR APARECIDO SARTORI		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73
0024.0980.000211.00-2	EDNALDO DOS SANTOS		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000212.00-9	JOAO BATISTA DA SILVA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000213.00-5	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000213.30-7	GABRIELA SOUZA GOMES		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000214.00-1	JOSE ALVES DA SILVA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44
0024.0980.000215.00-8	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44
0024.0980.000216.00-4	LEIDA CRISTINA SOUZA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52
0024.0980.000218.00-7	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52
0024.0980.000219.00-3	ASSIS DO NASCIMENTO		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000220.00-1	NOEL DINIZ DOS SANTOS		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74
0024.0980.000221.00-8	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81
0024.0980.000223.00-0	OSVALDO DO NASCIMENTO		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81
0024.0980.000224.00-7	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75
0024.0980.000226.00-0	ELIANDRO SOARES PEREIRA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75

PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO

parte TF 1961,29

TF TF TF TF TF



ANS - nº 30488-3

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

Data: 17/02/2025
Hora: 08:18:41
Página 2 de 2

PLJ 047558		031916 INSTITUTO JATOBAS		Emissão: 01/02/2025		19.299,09	
MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR		
0024.0980.000243.00-1	ROSELENA DA SILVA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		493,73
0024.0980.000332.00-4	PATRICIA CAMARGO TOBIAS		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	438,83		438,83
0024.0980.000385.00-0	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		493,73
0024.0980.000388.00-0	JOSE JURACI DIAS MACHADO		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75		1.070,75
0024.0980.000399.00-1	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47		349,47
0024.0980.000401.00-6	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA		02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52		589,52
0024.0980.000417.00-0	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	31	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		532,74
0024.0980.000418.00-6	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	32	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47		349,47
0024.0980.000421.00-7	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	37	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		532,74
0024.0980.000423.00-0	JOSIANE ALVES DA SILVA	38	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		395,81
0024.0980.000424.00-6	LEONARDO DOMINGUES	18	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	856,86		856,86
0024.0980.000426.00-9	ISABELLA ELAINE PIZATTO	39	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		395,81
0024.0980.000430.00-6	SIMONE DE CASSIA SPILBORGHES	41	02/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		493,73

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
1461,29



UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO
RUA MAJOR LEONIDAS CARDOSO 43 - CENTRO
BOTUCATU - 18600140
CNPJ: 45.425.899/0001-22

ANS - nº 30488-3

02/2025

Vencimento	Valor R\$	Valor Liquido	Data Emissão	Nro Documento	Cedente	Nosso Número
25/02/2025	19.299,09	19.299,09	01/02/2025	PLJ047558	901547	000007047558

Dados do Sacado: INSTITUTO JATOBAS (031916)
CNPJ: 07.362.917/0002-66
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 - CENTRO
PARDINHO - SP - 18640000

Descrição	Valor R\$
101 - Produto/Plano (Mensalidade)	19.299,09

Mensagens

BASE ISS (TAXA DE ADMINISTRACAO): 1.929,91
DISPENSA RET. 4,65% CONF. ART 30 LEI 10833 de 29/12/2003

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Bradesco		23792 37403 59609 767567 33006 248000 8 10030000040618	
Beneficiário:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GE		CPF/CNPJ do beneficiário:
Razão Social:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS		61.198.164/0001-60
		Data de vencimento:	25/02/2025
		Valor do boleto (R\$):	406,18
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS		CPF/CNPJ do pagador:
			07.362.917/0002-66
		(=) Valor do pagamento (R\$):	406,18
		Data de pagamento:	20/02/2025
Autenticação mecânica		Pagamento realizado em espécie:	
BDCE440319E563F2D4087F36214B1DA214B5B47F		Não	

Operação efetuada em 20/02/2025 às 13:07:49 via Sispag, CTRL 005117400676697.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHOparte TF
43,53



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
AV. RIO BRANCO, 1489
SAO PAULO - SP - CEP 01205-905
CNPJ 061.198.164/0001-60

Recibo do Sacado

Nosso Número 05/96/097675633-0

Número do Título 6765771445

Vencimento 25/02/2025	Agência/Código Cedente 2374-4/62480-2	Espécie R\$	Quantidade 406,18	(+) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado
(-) Valor do Contrato 406,18		(-) Desconto/Abatimento		Autenticação Mecânica	
Sacado 007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS					
Apólice / Documento NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011335663 000000000 000000 001					

BRANDESCO

237-2

23792.37403 59609.767567 33006.248000 8 10030000040618

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento
25/02/2025

Cedente

PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS

Agência/Código Cedente
2374-4/62480-2

Data Documento

07/02/2025

Número Documento

6765771445

Espécie Doc.

3

Data Processamento

07/02/2025

Aceite

N

Nosso Número

05/96/097675633-0

Uso do Banco

CIP - 775

Carteira
5

Espécie Moeda
R\$

Quantidade Moeda
406,18

Valor Moeda

(=) Valor Documento

406,18

Instruções

AUTORIZADO O RECEBIMENTO ATE 30 DIAS APOS O VENCIMENTO.

A FALTA DE PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE CAUSAR A
SUSPENSÃO DA COBERTURA DO SEGURO E DOS SERVIÇOS E/OU O CANCELAMENTO
DA APOLICE.

SEGURO DE VIDA

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011335663 000000000 000000 001

Sacado

007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS

32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

A FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA IMPLICARÁ O
CANCELAMENTO DA APÓLICE.

Sacador / Avalista

Código de Baixa



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
43,53



RELATÓRIO ATUALIZADA DE SEGURADOS
CCT-SEIBREF-SIND EMPR INST BEN RELIG FIL

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h às 18h30, (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)
SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, reclamação e informações), 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Ouvidoria: 0800 727 1184

Processamento 07/02/2025
00:40:12

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência... : 2025-01
Vigência..... : 27/01/2025 - 26/02/2025

Apólice V.G.: 61.312-7 Corretor V.G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Apólice APC.: 65.609-2 Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página.: 1
Sucessor.: 66

SOROCABA



0000000000000003

Valores Expressos em Real

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS						Prêmios		
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença		V.G.	A.P.C.	V.G. + A.P.C.	
000000000001	ADEMIR APARECIDO SARTORI	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000059	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000057	ARCIENES DE BRITO DAMIANO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000032	ASSIS DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000007	EDNALDO DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000027	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000051	ELANDRO SOARES PEREIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000008	ELICA THAIS O CUNHA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000064	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000069	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000071	ISABELLA ELAINE PIZATTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000013	JOAO BATISTA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000014	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000016	JOSE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000058	JOSE JURACI DIAS MACHADO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000070	JOSIANE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000031	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000023	LEIDA CRISTINA SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000068	LEONARDO DOMINGUES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000049	LUDIMARTE ANTONIO VENTURA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000060	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000033	NOEL RODRIGUES DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000044	OSVALDO DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000055	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000066	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000052	ROSELENA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000072	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000022	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

para TF
43,53



RELACÃO ATUALIZADA DE SEGURADOS

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h as 18h30. (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)
SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, reclamação e informações). 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Ouvidoria: 0800 727 1184

Processamento 07/02/2025
00:40:12

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS	Apolice V. G. : 61.312-7	Corretor V. G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Página.. : 1
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS	Apolice APC.: 65.609-2	Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Sucursal: 66
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS			SOROCABA
Competência. : 2025-01			
Vigência..... : 27/01/2025 - 26/02/2025			


000000000000003

Valores Expressos em Real

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS						Prêmios		
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença	V. G.	A P C	V. G. + A P C		
	VIDAS VG..... : 28 VIDAS AP..... : 28 TOTAIS SEGURADO..... : 28 TOTAIS SUPLEMENTAR.. : 0 TOTAL GERAL..... : 28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00	395,35076	10,82592	406,17668		
	* Nome social: identificação do nome social apenas informativo para atendimento do Ofício SUSEP, não são contabilizados nesta fatura, uma vez que são considerados no nome civil constantes neste documento.	672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00					

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
43,53



RESUMO DE FATURA

VIDA EM GRUPO E/OU AC. PESSOAIS COLETIVO

Processamento - 07/02/2025
00:04:40
Data Emissão - 06/02/2025

Estipulante.....: 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul.....: 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança.....: 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS

Apólice V.G.: : 61.312-7
Apólice APC.: : 65.609-2
Vigência.....: 27/01/2025 a 28/02/2025

Endosso V.G.....: 212.672-9
Endosso APC.: : 221.358-8
Data Vencimento: 25/02/2025

Página.....: 1 de 1
Sucursal: 66
SOROCABA



Via do SEGURADO

Valores Expressos em REAL

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS										
Histórico de Movimentação	Número de Vidas		Morte				Invalidez por Acidente	Antecipação Esp. por Doença	PRÊMIOS	
	V.G.	APC	Morte Natural	Morte Acidental					V. G.	A P C
Saldo Anterior	28	28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	0,00		395,35076	10,82592	
Inclusões	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00000	0,00000	
Sinistros	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00000	0,00000	
Cancelamentos	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00000	0,00000	
Reativações	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00000	0,00000	
Ajustes	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00000	0,00000	
Totais	28	28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	0,00		395,35076	10,82592	
Declara-se para os devidos fins e efeitos, que fica fazendo parte integrante da presente fatura a especificação anexa e que, se cobra do estipulante nessa declarado ao lado, correspondente aos prêmios das apólices acima.										
Endereço de Cobrança: PC ADEMIR ROCHA DA SILVA			Número: 55 Complemento: C.E.P.....: 18640-000							
Bairro: CENTRO			UF.....: SP							
Corretor Líder V G. : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS			Participação: 100,00		Código de Endereçamento					
Corretor Líder APC : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS			Participação: 100,00		CORREIO SO					
Obs.: CONJUGE DE 7.000,00/FILHOS 3.500,00/AUX FUN TIT DE 3.000,00			INFORMAMOS QUE A FATURA REFERENTE AO MES 02/2025, SERA EMITIDA DIA 05/03/2025, TENDO SEU VENCIMENTO PARA O DIA 25/03/2025. EM CASO DE DUVIDAS ENTRAR EM CONTATO PELO TELEFONE 0-XX-11-3366-6099.							
DOENÇA CONGENITA DE FILHOS 3.500,00-2 CESTAS DE 160,00 CADA										
RESCISAO CONTRATUAL DE ATE 1.400,00 - CESTA NATALIDADE										
INV LABORATIVA E INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA										
			Prêmio Líquido		406,18					
			Custo da Apólice							
			I.O.F.							
			Total por Ramo							
			Total a Pagar							

PAGO COM RECURSOS

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**Agência/conta: **4005/01760-5** CPF/CNPJ: **07.362.917/0001-85** Empresa: **INSTITUTO JATOBAS****Dados do pagamento**

Identificação no meu comprovante:

Itaú Unibanco S.A.		34191 09511 42425 128933 31339 210002 4 10040000372800	
Beneficiário:	ZOOP TECNOLOGIA I P S A	CPF/CNPJ do beneficiário:	
Razão Social:	ZOOP TECNOLOGIA I P S A		
		Data de vencimento:	26/02/2025
		Valor do boleto (R\$):	3.728,00
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	
Beneficiário Final:	IFOOD BENEFICIOS		
		(=) Valor do pagamento (R\$):	3.728,00
		CPF/CNPJ do beneficiário final:	
		(=) Data de pagamento:	20/02/2025
Autenticação mecânica 0ED786DE56E399B0CE95FDC6044C6F163F4489F5		Pagamento realizado em espécie:	Não

Operação efetuada em 20/02/2025 às 13:07:48 via Sispag, CTRL 009817400676688.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

Itaú BANCO ITAÚ SA	341-7	34191.09511 42425.128933 31339.210002 4 10040000372800			Recibo do Pagador
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185 Rua Estevo Baio 149, CEP: 04624000 So Paulo SP					
Pagador/Avalista:					
Nosso Número 109/51424251-0	Nº do Documento 51424251	Data de Vencimento 26/02/2025	Valor do Documento 3728,00	(-) Valor Cobrado	
Nome do Beneficiário ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32					
Agência / Código do Beneficiário 0000/00000			Autenticação Mecânica		

Itaú BANCO ITAÚ SA	341-7	34191.09511 42425.128933 31339.210002 4 10040000372800			
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					Data de Vencimento 26/02/2025
Beneficiário/CPF/CNPJ ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32					Agência / Código do Beneficiário 0000/00000
Data do Documento 11/02/2025	Nr. do Documento 51424251	Espécie Doc. 01	Acerto N	Data de Processamento 11/02/2025	Nosso Número 109/51424251-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 3728,00
Informações da Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185 Rua Estevo Baio 149, CEP: 04624000 So Paulo-SP					
Sacador/Avalista Ifood Beneficios CPF/CNPJ: 33157312000162					Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Resumo

Valor total da recarga

R\$3728,00

Colaboradores participantes

3

Status da recarga

A pagar

ID da recarga: #9ae2

Data de criação: 11/02/2025

CNPJ pagador: 07.362.917/0001-85

O iFood Benefícios e Serviços Ltda., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.157.312/0001-62, com sede na Av. dos Autonomistas, nº 1.496, 3º andar, Parte, na cidade de Osasco, Estado de São Paulo (o "iFood Benefícios") declara que a Instituto Jatobás inscrita no CNPJ/ME sob o nº 07.362.917/0001-85 (a "Empresa"), possui contrato ativo com o iFood Benefícios cujo objeto é a prestação de serviços de emissão e gestão de benefícios, conforme selecionados pela Empresa no Formulário de Contratação.

Por meio de referido contrato, o iFood Benefícios, mediante solicitação da Empresa, disponibiliza os benefícios contratados conforme selecionado pela Empresa no Formulário de Contratação e expressamente indicados nas tabelas abaixo. Apenas para fins de clareza, a contratação dos benefícios e a indicação dos colaboradores que os recebem é feita exclusivamente pela Empresa.

O iFood Benefícios atesta que a Empresa solicitou a recarga dos benefícios indicados no presente relatório, a qual está pendente de pagamento à presente data, nos valores conforme detalhado nas tabelas abaixo:

Alimentação e Refeição · Instituto Jatobás · 07.362.917/0001-85

Colaborador	CPF	Alimentação	Refeição
EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	337.518.158-21	R\$520,00	R\$896,00
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	R\$520,00	R\$896,00
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	R\$0,00	R\$896,00

As informações previstas na tabela acima foram extraídas da Plataforma iFood Benefícios e estão de acordo com as solicitações e instruções fornecidas pela Empresa.

iFood Benefícios e Serviços Ltda.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: **afc56d15-5705-4f89-8b9b-6cd8e258e85d**

Wallace Costa Barbosa

Gerente de Operações

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: **afc56d15-5705-4f89-8b9b-6cd8e258e85d**



Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

**Nota Fiscal Eletrônica de Repasse - NF-R**Série: **R1**Nota No.: **746651**Emissão: **21/02/2025****EMITENTE**Razão Social/Nome: **IFOOD BENEFICIOS E SERVIÇOS LTDA.**CPF/CNPJ: **33.157.312/0001-62**Inscrição Municipal: **0000145284**Endereço: **AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, 1496 - -BLOCO-B,3º ANDAR, PARTE - Indl. Autonomistas -06020012**Município: **Osasco**UF: **SP**Email: **MARCELODEPAULAGOMES@GMAIL.COM**Fone: **(11)34988402****RECEPTOR**Razão Social/Nome: **Instituto Jatobas**CPF/CNPJ: **07.362.917/0001-85**

Inscrição Municipal:

Endereço: **R RUA ESTEVAO BAIÃO, 149 - Vila Congonhas -04624000**Município: **São Paulo**UF: **SP**

Email:

Fone: **()****DISCRIMINAÇÃO**

SERVICO RECARGA IFOOD BENEFICIOS. [Vencimento da Cobrança: 26/02/2025 | Nota Fiscal emitida de acordo com o Regime Especial objeto do Processo | Administrativo No. 11.037/2020, que autoriza que o valor total da nota | contemple o valor recebido pelo iFood Benefícios para a realização dos | serviços de administração em geral e o valor recebido para | disponibilização dos benefícios ao consumidor na plataforma. A base de | cálculo do ISS devido e o valor recebido pelos serviços de administração | em geral, quando aplicável. | Auxílio Alimentação e Refeição: R\$ 3.728,00

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

IMPOSTOS ADICIONAIS - Lei 12.741/2012 (Os valores informados são de responsabilidade exclusiva do emissor)

INSS (R\$): 0,00

IRRF (R\$): 0,00

CSLL (R\$): 0,00

COFINS (R\$): 0,00

PIS/PASEP (R\$): 0,00

Referência: **2/2025**Valor da Nota: **3.728,00**Valor do Repasse: **3.728,00**Código de autenticidade: **LRPKIIAG**Verifique a autenticidade desta nota no site <http://www.nfe.osasco.sp.gov.br>

Nota Fiscal de Repasse (NF-R) emitida em 21/02/2025 às 06:13:49 conforme Decreto N. 13.377 de 03 de junho de 2022.

Regime Especial - Proc. N. 10066/2022

A emissão desta nota de repasse não desobriga o prestador de serviço de emitir o recibo ou nota fiscal ao tomador, tampouco do recolhimento do imposto devido.



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: INSTITUTO JATOBAS

CPF / CNPJ do pagador: 07.362.917/0001-85

agência/conta: 4005/01760 - 5

dados do recebedor

nome do recebedor: EDUARDA SOUZA DOS SANTOS

chave: 33751815821

CPF / CNPJ do recebedor: ***.518.158-**

instituição: BCO DO BRASIL S A

dados da transação

valor: R\$ 2.682,47

data da transferência: 28/02/2025

tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: 11767641773

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

64BD54FF2C4996D6EE59751EA8AA58751B2AA809

ID da transação:

E60701190202502280924DY5DJVBFYG3

controle:

001265425493271

transação efetuada em 28/02/2025 às 06:24:21 via Sispag.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

INSTITUTO JATOBAS		CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista		Folha Mensal Fevereiro de 2025	
CNPJ: 07.362.917/0002-66					
Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS Assistente de biblioteca	337.518.158-21	371105	1	1
			Admissão:	08/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.761,44		
211	BIENIO - CCT	6,00	165,69		
998	I.N.S.S.	8,36		244,66	
Pis: 212.94434.76-6			Total de Vencimentos 2.927,13	Total de Descontos 244,66	
			Valor Líquido ➡	2.682,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.761,44	2.927,13	2.927,13	234,17	2.682,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS		CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista		Folha Mensal Fevereiro de 2025	
CNPJ: 07.362.917/0002-66					
Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS Assistente de biblioteca	337.518.158-21	371105	1	1
			Admissão:	08/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.761,44		
211	BIENIO - CCT	6,00	165,69		
998	I.N.S.S.	8,36		244,66	
Pis: 212.94434.76-6			Total de Vencimentos 2.927,13	Total de Descontos 244,66	
			Valor Líquido ➡	2.682,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.761,44	2.927,13	2.927,13	234,17	2.682,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **INSTITUTO JATOBAS**
CPF / CNPJ do pagador: **07.362.917/0001-85**
agência/conta: **4005/01760 - 5**

dados do recebedor

nome do recebedor: **KELLY CRISTINA RIBEIRO**
chave: **33059281823**
CPF / CNPJ do recebedor: *****.592.818-****
instituição: **ITAU UNIBANCO S A**

dados da transação

valor: **R\$ 2.228,44**
data da transferência: **28/02/2025**
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**
mensagem ao recebedor:
identificação no comprovante: **11767678430**
identificação no extrato:
autenticação no comprovante:
3FBCE6193764E495A5C634D461BBA86FAF6346F
ID da transação:
E60701190202502280924DY5L0YEYNPO
controle:
001265425493271
transação efetuada em **28/02/2025 às 06:24:22** via Sispag.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA Assistente Administrativo	330.592.818-23	411010	1	1
			Admissão:	06/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.887,70		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	377,54		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	158,57		
998	I.N.S.S.	8,06		195,37	
Pis:128.01384.16-1			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.423,81	195,37	
			Valor Líquido ➡	2.228,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.265,24	2.423,81	2.423,81	193,90	2.228,44	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA Assistente Administrativo	330.592.818-23	411010	1	1
			Admissão:	06/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.887,70		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	377,54		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	158,57		
998	I.N.S.S.	8,06		195,37	
Pis:128.01384.16-1			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.423,81	195,37	
			Valor Líquido ➡	2.228,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.265,24	2.423,81	2.423,81	193,90	2.228,44	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO



30
horas

Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: INSTITUTO JATOBAS

CPF / CNPJ do pagador: 07.362.917/0001-85

agência/conta: 4005/01760 - 5

dados do recebedor

nome do recebedor: LEIDA CRISTINA SOUZA

chave: 05265358650

CPF / CNPJ do recebedor: ***.653.586-**

instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S A

dados da transação

valor: R\$ 3.821,75

data da transferência: 28/02/2025

tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante: 11767688585

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

A9BB19C946730CD34D68D3CE410CCC8109AB9855

ID da transação:

E60701190202502280924DY5I81N0FQ4

controle:

001265425493271

transação efetuada em 28/02/2025 às 06:24:23 via Sispag.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	LEIDA CRISTINA SOUZA Assistente de Eventos	052.653.586-50	411010	1	1
			Admissão:	15/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.182,03		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	292,74		
998	I.N.S.S.	9,74		436,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		216,97	
Pis:128.10048.13-6			Total de Vencimentos 4.474,77	Total de Descontos 653,02	
			Valor Líquido ➡	3.821,75	
Salário Base 4.182,03	Sal. Contr. INSS 4.474,77	Base Cál. FGTS 4.474,77	F.G.T.S do Mês 357,98	Base Cál. IRRF 4.038,72	Faixa IRRF 22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	LEIDA CRISTINA SOUZA Assistente de Eventos	052.653.586-50	411010	1	1
			Admissão:	15/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.182,03		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	7,00	292,74		
998	I.N.S.S.	9,74		436,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		216,97	
Pis:128.10048.13-6			Total de Vencimentos 4.474,77	Total de Descontos 653,02	
			Valor Líquido ➡	3.821,75	
Salário Base 4.182,03	Sal. Contr. INSS 4.474,77	Base Cál. FGTS 4.474,77	F.G.T.S do Mês 357,98	Base Cál. IRRF 4.038,72	Faixa IRRF 22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE FEVEREIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:35:47
153501535 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS
AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000527765377000807501110620000301000

BENEFICIARIO:

ZOOP BRASIL

NOME FANTASIA:

ZOOP BRASIL

CNPJ: 19.468.242/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

IFOOD BENEFICIOS

CNPJ: 33.157.312/0001-62

PAGADOR:

INSTITUTO JATOBAS

CNPJ: 07.362.917/0001-85

NR. DOCUMENTO	41.601
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.010,00
VALOR COBRADO	3.010,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.67E.885.E9F.D4A.6C5

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.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

 Bradesco	237-2	23793.39100 90005.277653 77000.807501 1 10620000301000			
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185 Rua Estevo Baio 149 , NA, CEP: 04624000 So Paulo SP					
Pagador/Avalista:					
Nosso Número 09/00052776577	Nº do Documento 00052776577	Data de Vencimento 25/04/2025	Valor do Documento 3010,00	(=) Valor Cobrado	
Nome do Beneficiário ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32 00 -					
Agência / Código do Beneficiário 0000/00000			Autenticação Mecânica		

 Bradesco	237-2	23793.39100 90005.277653 77000.807501 1 10620000301000			
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.		Data de Vencimento 25/04/2025			
Beneficiário/CPF/CNPJ ZOOP TECNOLOGIA & INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. - 19.468.242/0001-32		Agência / Código do Beneficiário 0000/00000			
Data do Documento 04/04/2025	Nr. do Documento 00052776577	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 04/04/2025	Nosso Número 09/00052776577
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 3010,00
Informações da Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Instituto Jatobs CPF/CNPJ: 07362917000185 Rua Estevo Baio 149 , NA CEP: 04624000 So Paulo-SP					
Sacador/Avalista: Ifood Beneficios CPF/CNPJ: 33157312000162		Autenticação Mecânica		Ficha de Compensação	



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Relatório de recarga

Osasco, 04 de Abril de 2025

ID da recarga

#9225



Resumo

Valor total da recarga

R\$3010,00

Colaboradores participantes

3

Status da recarga

A pagar

ID da recarga: #9225

Data de criação: 04/04/2025

CNPJ pagador: 07.362.917/0001-85

O iFood Benefícios e Serviços Ltda., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.157.312/0001-62, com sede na Av. dos Autonomistas, nº 1.496, 3º andar, Parte, na cidade de Osasco, Estado de São Paulo (o "iFood Benefícios") declara que a Instituto Jatobás inscrita no CNPJ/ME sob o nº 07.362.917/0001-85 (a "Empresa"), possui contrato ativo com o iFood Benefícios cujo objeto é a prestação de serviços de emissão e gestão de benefícios, conforme selecionados pela Empresa no Formulário de Contratação.

Por meio de referido contrato, o iFood Benefícios, mediante solicitação da Empresa, disponibiliza os benefícios contratados conforme selecionado pela Empresa no Formulário de Contratação e expressamente indicados nas tabelas abaixo. Apenas para fins de clareza, a contratação dos benefícios e a indicação dos colaboradores que os recebem é feita exclusivamente pela Empresa.

O iFood Benefícios atesta que a Empresa solicitou a recarga dos benefícios indicados no presente relatório, a qual está pendente de pagamento à presente data, nos valores conforme detalhado nas tabelas abaixo:



Alimentação e Refeição · Instituto Jatobás · 07.362.917/0001-85

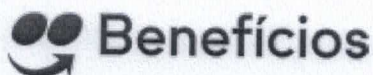
Colaborador	CPF	Alimentação	Refeição
KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	330.592.818-23	R\$350,00	R\$770,00
LEIDA CRISTINA SOUZA	052.653.586-50	R\$0,00	R\$770,00
Maria Eduarda Santos	522.851.618-24	R\$350,00	R\$770,00

As informações previstas na tabela acima foram extraídas da Plataforma iFood Benefícios e estão de acordo com as solicitações e instruções fornecidas pela Empresa.

iFood Benefícios e Serviços Ltda.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: 960a0bdc-975f-4512-b0ae-93c17edeea99



IFOOD BENEFÍCIOS E SERVIÇOS LTDA.
AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, Nº 1.496, 3º ANDAR, PARTE OSASCO – SP – CEP: 06020-902
CNPJ: 33.157.312/0001-62

Wallace Costa Barbosa

Gerente de Operações

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

ID do relatório: 960a0bdc-975f-4512-b0ae-93c17edeea99



Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

**Nota Fiscal Eletrônica de Repasse - NF-R**Série: **R1**Nota No.: **889788**Emissão: **17/04/2025****EMITENTE**Razão Social/Nome: **IFOOD BENEFICIOS E SERVICOS LTDA.**CPF/CNPJ: **33.157.312/0001-62**Inscrição Municipal: **0000145284**Endereço: **AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, 1496 - -BLOCO-B,3º ANDAR, PARTE - Indl.Autonomistas - 06020012**Município: **Osasco**UF: **SP**Email: **MARCELODEPAULAGOMES@GMAIL.COM**Fone: **(11)34988402****RECEPTOR**Razão Social/Nome: **InstitutoJatobas**CPF/CNPJ: **07.362.917/0001-85**

Inscrição Municipal:

Endereço: **R RUA ESTEVAO BAIÃO, 149 - Vila Congonhas - 04624000**Município: **São Paulo**UF: **SP**

Email:

Fone: **()****DISCRIMINAÇÃO**

SERVICO RECARGA IFOOD BENEFICIOS. [Vencimento da Cobrança: 25/04/2025 | Nota Fiscal emitida de acordo com o Regime Especial objeto do Processo | Administrativo No. 11.037/2020, que autoriza que o valor total da nota | contemple o valor recebido pelo iFood Benefícios para a realização dos | serviços de administração em geral e o valor recebido para | disponibilização dos benefícios ao consumidor na plataforma. A base de | cálculo do ISS devido e o valor recebido pelos serviços de administração | em geral, quando aplicável. | Auxílio Alimentação e Refeição: R\$ 3.010,00

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

IMPOSTOS ADICIONAIS - Lei 12.741/2012 (Os valores informados são de responsabilidade exclusiva do emissor)

INSS (R\$): 0,00

IRRF (R\$): 0,00

CSLL (R\$): 0,00

COFINS (R\$): 0,00

PIS/PASEP (R\$): 0,00

Referência: **4/2025**Valor da Nota: **3.010,00**Valor do Repasse: **3.010,00**Código de autenticidade: **VGBBFXAX**Verifique a autenticidade desta nota no site <http://www.nfe.osasco.sp.gov.br>

Nota Fiscal de Repasse (NF-R) emitida em 17/04/2025 às 03:40:21 conforme Decreto N. 13.377 de 03 de junho de 2022.

Regime Especial - Proc. N. 10066/2022

A emissão desta nota de repasse não desobriga o prestador de serviço de emitir o recibo ou nota fiscal ao tomador, tampouco do recolhimento do imposto devido.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.22
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430105145481320777
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$2.682,47
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/04/2025 - 07:52:16

PAGO PARA: Eduarda Souza Santos

CPF: ***.518.158-**

CHAVE PIX: 33751815821

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 0079 - CONTA: 00000000000000610380

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BB DPJ.

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 07:52:16

=====

DOCUMENTO: 043001

AUTENTICACAO SISBB: 1.F44.EA1.2C1.CA8.9CC

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS Assistente de biblioteca	337.518.158-21	371105 Admissão:	1	1
08/08/2017					
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.761,44		
211	BIENIO - CCT	6,00	165,69		
998	I.N.S.S.	8,36			244,66
Pis: 212.94434.76-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.927,13	244,66	
			Valor Líquido ➡	2.682,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.761,44	2.927,13	2.927,13	234,17	2.682,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66

CC: 01.02.002 - TERMO DE
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS Assistente de biblioteca	337.518.158-21	371105 Admissão:	1	1
08/08/2017					
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.761,44		
211	BIENIO - CCT	6,00	165,69		
998	I.N.S.S.	8,36			244,66
Pis: 212.94434.76-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.927,13	244,66	
			Valor Líquido ➡	2.682,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.761,44	2.927,13	2.927,13	234,17	2.682,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.53.36
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS
AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430105258583122024
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$2.228,44
TARIFA: R\$10,00
DATA: 30/04/2025 - 07:53:28

PAGO PARA: Kelly C R Arruda
CPF: ***.592.818-**
CHAVE PIX: 33059281823
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8478 - CONTA: 00000000000000272902
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BB DPJ.

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 07:53:29

=====

DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: 5.566.C0B.E4B.FB6.236

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.54.52
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS

AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430105415693566787
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$3.848,31
TARIFA: R\$10,00
DATA: 30/04/2025 - 07:54:39

PAGO PARA: Leida Cristina Souza

CPF: ***.653.586-**

CHAVE PIX: 05265358650

INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

AGENCIA: 0377 - CONTA: 00000000000010040488

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 07:54:40

=====

DOCUMENTO: 043003

AUTENTICACAO SISBB: 6.E68.AF3.F75.2EE.677

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	LEIDA CRISTINA SOUZA Assistente de Eventos	052.653.586-50	411010	1	1
			Admissão:	15/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	4.042,63		
8870	DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	139,40		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	8,00	334,56		
998	I.N.S.S.	9,78		441,90	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,38	
Pis:128.10048.13-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.516,59	668,28	
			Valor Líquido ➡	3.848,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.182,03	4.516,59	4.516,59	361,32	4.074,69	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	LEIDA CRISTINA SOUZA Assistente de Eventos	052.653.586-50	411010	1	1
			Admissão:	15/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	29,00	4.042,63		
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	139,40		
216	BIENIO (2018 REGRA - FILIAL)	8,00	334,56		
998	I.N.S.S.	9,78		441,90	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,38	
Pis:128.10048.13-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.516,59	668,28	
			Valor Líquido ➡	3.848,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.182,03	4.516,59	4.516,59	361,32	4.074,69	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

Cliente ou Fornecedor (Nome Fantasia)	CNPJ/CPF	Conta Corrente	Emissão	Vencimento	Categoria	Departamento	Documento	NF/CF	Data de Pagto	Observação da Conta	Valor da Conta	Desconto	Valor Líquido
NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	44.649.812/0001-38	01760-5	01/03/2025	19/04/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Nota Fiscal Eletrônica	38655740	07/04/2025	CONVÊNIO ODONTO FILIAL	-R\$ 84,66	0,0	-84,66
FGTS	N/D	01760-5	31/03/2025	17/04/2025	FGTS	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	FGTS	032025F	17/04/2025	Finalidade: FGTS folha Filial	-R\$ 786,05	0,0	-786,05
INSS	N/D	01760-5	31/03/2025	17/04/2025	INSS	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Imposto	032025F	17/04/2025	Finalidade: INSS folha Filial	-R\$ 3.381,57	0,0	-3.381,57
IRRF 0561	N/D	01760-5	31/03/2025	17/04/2025	IRRF 0561 (Funcionários)	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	DARF	032025F	17/04/2025	Finalidade: IRRF s/ folha e autônomo filial	-R\$ 216,97	0,0	-216,97
PIS	N/D	01760-5	31/03/2025	17/04/2025	PIS Folha	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	DARF	032025F	17/04/2025	Finalidade: PIS s/ folha filial	-R\$ 98,26	0,0	-98,26
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	61.198.164/0001-60	01760-5	08/04/2025	20/04/2025	Seguro de Vida	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Apólice	032025	17/04/2025	SEGURO DE VIDA FILIAL	-R\$ 43,53	0,0	-43,53
UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO	45.425.899/0008-07	01760-5	01/04/2025	20/04/2025	Assistência Médica e Medicina do Trabalho	01.02.002 TERMO DE FOMENTO CMF	Fatura	50571	17/04/2025	CONVÊNIO MÉDICO FILIAL	-R\$ 1.461,29	0,0	-1.461,29
											-R\$ 6.072,33	R\$ 0,00	-R\$ 6.072,33

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.00.52
1535001535 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO JATOBAS
AGENCIA: 1535-0 CONTA: 29.871-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430155958647889139
CNPJ DO PAGADOR: 7.362.917/0001-85
VALOR: R\$6.072,33
TARIFA: R\$10,00
DATA: 30/04/2025 - 13:00:40

PAGO PARA: Instituto Jatobas
CNPJ: 7.362.917/0001-85
CHAVE PIX: fazenda*institutojatobas.org.br
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4005 - CONTA: 00000000000000017928
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 13:00:41

=====

DOCUMENTO: 043004

AUTENTICACAO SISBB: D.AC6.DE8.DD8.3CB.273

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

PAGO COM RECURSO:
P.M. PARDINHO

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Santander		03399 14681 69320 100287 46543 001013 7 10560000081838	
Beneficiário:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S	CPF/CNPJ do beneficiário:	
Razão Social:	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE	44.649.812/0001-38	Data de vencimento: 19/04/2025
			Valor do boleto (R\$): 818,38
			(-) Desconto (R\$): 0,00
			(+) Mora/Multa (R\$): 0,00
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$): 818,38
			Data de pagamento: 07/04/2025
Autenticação mecânica C02B298BCEFD9A42B3836A07EA611896CEA6C96D			Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em 07/04/2025 às 10:33:21 via Sispag, CTRL 001617440328012.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**parte TF
84,66**PAGO COM RECURSO:
P.M. PARDINHO**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 121401454 Série NF, emitido em 02/04/2025

20250509u44649812000138

Número da Nota

38655740

Data e Hora de Emissão

02/04/2025 20:50:09

Código de Verificação

XBTL-XZH6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 44.649.812/0001-38

Inscrição Municipal: 3.208.444-7

Nome/Razão Social: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

Endereço: AV PAULISTA 00867 - BELA VISTA - CEP: 01311-100

Município: São Paulo

UF: SP



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO JATOBAS

Inscrição Municipal: ----

CPF/CNPJ: 07.362.917/0002-66

Endereço: RES RESTEVAO BIAIO 149 - VILA CONGONHAS - CEP: 04624-000

Município: São Paulo

UF: SP E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESTE PAGAMENTO REFERE-SE AO CONTRATO N1RQXF FIRMADO COM A EMPRESA, REFERENTE A COMPETENCIA 042025, FICANDO MENCIONADO PAGAMENTO VINCULADO A VIGENCIA DO CITADO CONTRATO COLETIVO. NAO RETEN. DE PIS/COFINS/CSLL/IRRF, CONF ART.714 DO DECRETO 9580 DE 22/11/2018 EM ATENDIMENTO LEI 12741/2012, SEGUEM PERCENTUAIS DOS TRIBUTOS INCIDENTE SOBRE A VENDA DE SERV. AO CONSUMIDOR: COFINS 4%, PIS 0,65% E ISS 2%

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 818,38

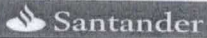
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	818,38	2,00%	16,36	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-		-		-

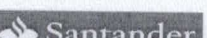
OUTRAS INFORMAÇÕES

(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 121401454 Série NF, emitido em 02/04/2025; (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025;

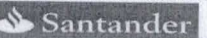
PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
84,66

		033-				Recibo do Pagador	
Local de Pagamento						Vencimento 19/04/2025	
Beneficiário NOTRE DAME INTERMEDICA						Agência / Código Beneficiário 0389/1468693	
Data do Documento 27/03/2025	Número do Documento 3043819259	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 22/03/2025	Nosso Número 2010028465430		
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x		(=) Valor do Documento 818.38		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENSÃO E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS APOS O VENCIMENTO ESTARÃO SUJEITOS A JUROS DE R\$: 0,95 POR DIA DE ATRASO, ALEM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR						(-) Desconto	
						(-) Abatimento	
						(+) Mora	
						(-) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO JATOBAS 07.362.917/0002-66 1RQXF R.ESTEVÃO BAIÃO 149 - VILA CONGONHAS - - 04.624-000 SAO PAULO / SP Sacador / Avalista: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA - CNPJ: 44.649.812/0001-38						NF: Cód. Transação: CVT774-5	

		033-		Beneficiário: NOTRE DAME INTERMEDICA			
						Vencimento 19/04/2025	
						Nosso Número 2010028465430	
						Número do Documento 3043819259	
						Agência / Código Beneficiário 0389/1468693	
						(=) Valor do Documento 818.38	
Pagador						Autenticação Mecânica	

Sacador / Avalista: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA - CNPJ: 44.649.812/0001-38

		033-		03399.14681 69320.100287 46543.001013 7 10560000081838			
Local de Pagamento						Vencimento 19/04/2025	
Beneficiário NOTRE DAME INTERMEDICA						Agência / Código Beneficiário 0389/1468693	
Data do Documento 27/03/2025	Número do Documento 3043819259	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 22/03/2025	Nosso Número 2010028465430		
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor x		(=) Valor do Documento 818.38		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENSÃO E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS APOS O VENCIMENTO ESTARÃO SUJEITOS A JUROS DE R\$: 0,95 POR DIA DE ATRASO, ALEM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR PAGO COM RECURSOS P.M. PARDINHO <i>parte TF</i> 84,66						(-) Desconto	
						(-) Abatimento	
						(+) Mora	
						(-) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO JATOBAS 07.362.917/0002-66 1RQXF R.ESTEVÃO BAIÃO 149 - VILA CONGONHAS - - 04.624-000 SAO PAULO / SP Sacador / Avalista: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA - CNPJ: 44.649.812/0001-38						NF: Cód. Transação: CVT774-5	

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

84,66

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA

AV DOS AUTONOMISTAS 2502

Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP

Analítico Fatura Mensal

29/04/25 09:50

1

Obrigação	3067152343	Controle	2010033579227	Vencimento	19/05/25	Nota Fiscal	Valor	818.38	Bruto	818.38	
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS									
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS									
Titular	ADEMIR APARECIDO SARTORI										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000031-00 3		091555308-26	ADEMIR APARECIDO SARTORI	TITULAR LAUDELINA DE OLIVEIRA SARTORI	08/09/67 57	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		
Titular	AMANDA DE ALMEIDA ALVES										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000030-00 7		479426098-98	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	TITULAR ELIANA DIAS DE ALMEIDA	30/04/02 22	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		
Titular	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000029-00 9		379289388-63	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO	TITULAR SANDRA DONIZETE DE BRITO DAMIANO	01/06/89 35	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		
Titular	ASSIS DO NASCIMENTO										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000028-00 2		177970438-09	ASSIS DO NASCIMENTO	TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA	05/02/70 55	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		
Titular	EDNALDO DOS SANTOS										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000025-00 3		326165238-17	EDNALDO DOS SANTOS	TITULAR MARIA APARECIDA DO NASCIMENTO	30/10/83 41	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		
Titular	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000008-00 1		337518158-21	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	TITULAR AUREA DE SOUZA	27/08/98 26	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		
Titular	ELIANDRO SOARES PEREIRA										
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado		
1RQXF.000008-00 1		337518158-21	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	TITULAR AUREA DE SOUZA	27/08/98 26	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22		

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

CPF 16747564880

CPF 16747564880

CPF 16747564880

TF

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV DOS AUTONOMISTAS 2502
Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
Analítico Fatura Mensal

29/04/25 09:50

2

Obrigação	3067152343	Controle	2010033579227	Vencimento	19/05/25	Nota Fiscal	Valor	818.38	Bruto	818.38
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS								
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS								
Titular	ELIANDRO SOARES PEREIRA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000032-00 0		167475648-80	ELIANDRO SOARES PEREIRA	TITULAR MARIA CONCEICAO PEREIRA	02/10/74 50	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	
Titular	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000010-00 6		389789638-97	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA	TITULAR VALERIA APARECIDA DEZIRO DE OLIVEIRA	09/02/90 35	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	
Titular	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000007-00 57		5381555808	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	TITULAR IRENE CALIXTO DE OLIVEIRA	14/07/84 40	01/05/24 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	
Titular	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000002-00 337		329256538-39	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	TITULAR NAIR DE OLIVEIRA	04/07/83 41	01/09/24 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	
Titular	ISABELLA ELAINE PIZATTO									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000033-00 639		013175519-66	ISABELLA ELAINE PIZATTO	TITULAR ELAINE PIZATTO PIRES DE LIMA	24/08/99 25	01/12/24 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	
Titular	JOAO BATISTA DA SILVA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000011-00 2		142656548-86	JOAO BATISTA DA SILVA	TITULAR MARIA DA CONCEICAO	06/06/60 64	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	
Titular	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000011-00 2		142656548-86	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES	TITULAR MARIA DA CONCEICAO	06/06/60 64	19/12/23 32993	0.00 3 28.22	0.00 0.00	28.22	

PAGO COM RECURSOS 1276534655
parte T.F.M. PARDINHO
84.66

668

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA
AV DOS AUTONOMISTAS 2502
Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP
Analítico Fatura Mensal

29/04/25 09:50

4

Obrigação	3067152343	Controle	2010033579227	Vencimento	19/05/25	Nota Fiscal	Valor	818.38	Bruto	818.38
Empresa	1RQXF	INSTITUTO JATOBAS								
Unidade	1	INSTITUTO JATOBAS								
Titular	LEONARDO DOMINGUES									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000004-00	6337619298	337619298-70	LEONARDO DOMINGUES	TITULAR MARIA JOSE SILVA	07/12/74	50	01/08/24 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	
Titular	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000018-00	7	306711218-04	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA	TITULAR VIRGINIA BUENO VENTURA	21/01/78	47	19/12/23 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	
Titular	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000019-00	3	283994388-39	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	TITULAR MAGALI ANTONIO NUNES CAMARGO	01/12/76	48	19/12/23 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	
Titular	NOEL DINIZ DOS SANTOS									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000020-00	1	795961269-20	NOEL DINIZ DOS SANTOS	TITULAR EUNICE BERNARDO DOS SANTOS	02/04/71	54	19/12/23 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	
Titular	OSVALDO DO NASCIMENTO									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000021-00	8	132280628-48	OSVALDO DO NASCIMENTO	TITULAR ELZA BEZERRA PEREIRA	08/12/68	56	19/12/23 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	
Titular	PATRICIA CAMARGO TOBIAS									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000023-00	0	404453778-01	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	TITULAR APARECIDA DE FATIMA RODRIGUES CAMARGO	10/03/92	33	19/12/23 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	
Titular	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES									
Credencial	Matr.	CPF	Beneficiário	Paren. Nome Mãe	Nasc	Idade	Início Plano Tx_Ad AC Mensalidade Adicional	Desconto Multa	Cobrado	
1RQXF.000024-00	0	404453778-01	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	TITULAR APARECIDA DE FATIMA RODRIGUES CAMARGO	10/03/92	33	19/12/23 32993 0.00 3	0.00 0.00	0.00 28.22	

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINI
CPF 45538227847

parte TF
84.66

[illegible]

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE SA

AV DOS AUTONOMISTAS 2502

Bairro: CENTRO CEP:06090-010 - OSASCO - SP

Análítico Fatura Mensal

29/04/25 09:50

6

Descontos e Acréscimos

Tipo Valor Observação

Taxa de Implatacao: 0.00

Relação Reajuste por Faixa Etaria

Usuário

Empresa

Idade

Dt. Nascimento

Histórico de Beneficiários de Empresa com Vigência Retroativa

Beneficiário

Valor Mensalidade

Valor Cobrança

Fatura com vencimento

Histórico de Multas por Faltas por Beneficiários

Beneficiário

Data Falta

Valor Multa por Falta

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parte TF

84,66



30
horas

Comprovante de pagamento QR Code

dados da conta debitada:

nome do pagador: INSTITUTO JATOBAS
CPF / CNPJ do pagador: 07.362.917/0001-85
instituição: 341
agência/conta: 4005 / 00017605
tipo de conta: Conta Corrente

dados do recebedor:

nome do recebedor: CEF MATRIZ
CPF / CNPJ do recebedor: *****305000-**
chave: c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1
instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

dados da transação:

tipo da transação: PIX QR CODE
nome do devedor: INSTITUTO JATOBAS
CPF / CNPJ do devedor: 07.362.917/0001-85
data de vencimento: 17/04/2025
data de validade: 17/04/2025
valor do documento: 6.667,58
desconto: 0,00
abatimento: 0,00
juros: 0,00
multa: 0,00
valor final: 6.667,58
valor da transação: 6.667,58

mensagem do recebedor:

identificação no extrato:

identificador do QR Code: b2479babd42949f3a3ebd18b1acd491a

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
786,05

autenticação do comprovante:

579BF76C922F52A69994A9B803D424817ECC7FF8

ID da transação:

E60701190202504171657DY5PEBIHWTS

controle:

003059728563966

Pagamento efetuado em 17/04/2025 às 13:57:39 via Sispag.

Pagar este documento até

17/04/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

6.667,58

CPF/CNPJ do Empregador
07.362.917

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO JATOBAS

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125040763815023-5

Tag
07/04/2025 17:37

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	26	6.667,58	0,00	0,00	0,00	6.667,58
Total FGTS:		6.667,58	0,00	0,00	0,00	6.667,58

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

6.667,58

PAGO COM RECURSOS
P.M. **PARDINHO**
786,05

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista - DET notificações a empregadores com pendências de FGTS.

Data de geração da Guia: 07/04/2025 às 17:37:15 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO FGTS FOLHA E FGTS ESOCIAL

Código	Código eSocial	Nome do colaborador	Base sistema	Valor sistema	Base eSocial	Valor eSocial	Situação
C.Custo:	13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF						
12	000025_FL_0002_66	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	2.927,13	234,17	2.927,13	234,17	Enviado
20	000032_FL_0002_66	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2.423,81	193,90	2.423,81	193,90	Enviado
17	000021_FL_0002_66	LEIDA CRISTINA SOUZA	4.474,77	357,98	4.474,77	357,98	Enviado

Totalizador Geral

Base sistema: 9.825,71
Valor sistema: 786,05

Base eSocial: 9.825,71
Valor eSocial: 786,05

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
786,05



30
horas

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85850000282 77470385251 07071625097 88867659286

data do pagamento: 17/04/2025

número do documento: 07.16.25097.8886765-9

valor total: R\$ 28.277,47

autenticação: 34117042510000229434620

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 777412753000031

autenticação digital Itaú:

3FEFA6ED34800D7EAEA5BA1538531AB61B032B53

transação efetuada em 17/04/2025 às 13:46:58h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF

3381,57



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
07.362.917/0001-85

Razão Social
INSTITUTO JATOBAS

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
17/04/2025

Número do Documento
07.16.25097.8886765-9

Pagar este documento até
17/04/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000326379012

Valor Total do Documento
28.277,47

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	7.024,41			7.024,41
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR	16.669,08			16.669,08
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL	833,45			833,45
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	2.083,63			2.083,63
	01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
1176	CP TERCEIROS - INCRA	166,69			166,69
	01 CP TERCEIROS - INCRA				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
1196	CP TERCEIROS - SESC	1.250,18			1.250,18
	01 CP TERCEIROS - SESC				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SES	250,03			250,03
	02 CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SESC				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
Totais		28.277,47			28.277,47

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO**

*parte TF
3381,57*

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

07/04/2025 18:12:29

85850000282 0 77470385251 3 07071625097 8 88867659286 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000282 0 77470385251 3 07071625097 8 88867659286 9



CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25097.8886765-9
Pagar até: 17/04/2025
Valor: 28.277,47

Pague com o PIX



RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
C.Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF							
EMPREGADOS							
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	2.927,13	0,00	0,00	0,00	8,36	244,66
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	2.423,81	0,00	0,00	0,00	8,06	195,37
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	4.474,77	0,00	0,00	0,00	9,74	436,05
Empregados:		3	Total:	9.825,71	0,00	0,00	876,08
Contribuintes:		0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:		3	Total:	9.825,71	0,00	0,00	876,08

Resumo das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	9.825,71	0,00	876,08	0,00	98,25	1.965,14	0,00	442,09	3.381,57

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
3381,57



30
horas

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85860000040 02060385251 07071625097 88582565662

data do pagamento: 17/04/2025

número do documento: 07.16.25097.8858256-5

valor total: R\$ 4.002,06

autenticação: 34117042510000229434683

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 777412753000064

autenticação digital Itaú:

8AB8B5A6E6E8C6252988218E939F6FFC2588D7D1

transação efetuada em 17/04/2025 às 13:46:58h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
216,97

CNPJ
07.362.917/0001-85Razão Social
INSTITUTO JATOBASPeríodo de Apuração
Março/2025Data de Vencimento
17/04/2025Número do Documento
07.16.25097.8858256-5Pagar este documento até
17/04/2025Observações
Nº Recibo Declaração: 50000326379012Valor Total do Documento
4.002,06**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	3.873,91			3.873,91
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	128,15			128,15
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
Totais		4.002,06			4.002,06

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte RF
216,97

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

07/04/2025 17:57:22

85860000040 3 02060385251 8 07071625097 8 88582565662 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85860000040 3 02060385251 8 07071625097 8 88582565662 1

CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25097.8858256-5
Pagar até: 17/04/2025
Valor: 4.002,06

Pague com o PIX



Empresa: 104 - INSTITUTO JATOBAS
CNPJ: 07.362.917/0002-66
Período: 01/03/2025 a 31/03/2025

Página: 4/9
Emissão: 26/03/2025
Horas: 11:18:28

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Centro de Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF										
EMPREGADOS										
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	Mensal 03/25	2.927,13	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	Mensal 03/25	2.423,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	Mensal 03/25	4.474,77	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	216,97
Total:			9.825,71	0,00	0,00				216,97	216,97
Empregados: 3 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			9.825,71	0,00	0,00				216,97	216,97

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
216,97



30
horas

Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85880000008 33470385251 15071625097 88505234760

data do pagamento: 17/04/2025

número do documento: 07.16.25097.8850523-4

valor total: R\$ 833,47

autenticação: 34117042510000229434685

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 777723418000020

autenticação digital Itaú:

9C840AD3762E495F072A242AAEAC539E489CEA03

transação efetuada em 17/04/2025 às 13:46:58h via Sispag na internet.

Dados da conta debitada

nome: INSTITUTO JATOBAS

agência e conta: 4005 / 0001760-5

CNPJ: 07.362.917/0001-85

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
98,26



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
07.362.917/0001-85

Razão Social
INSTITUTO JATOBAS

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
25/04/2025

Número do Documento
07.16.25097.8850523-4

Pagar este documento até
25/04/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000326379012

Valor Total do Documento
833,47

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	833,47			833,47
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:03/2025 Vencimento:25/04/2025				
	Totais	833,47			833,47

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO
parte TF
98,26

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

07/04/2025 17:53:37

85880000008 3 33470385251 9 15071625097 0 88505234760 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000008 3

33470385251 9

15071625097 0

88505234760 5

CNPJ: 07.362.917/0001-85
Número: 07.16.25097.8850523-4
Pagar até: 25/04/2025
Valor: 833,47

Pague com o PIX



RELAÇÃO DAS BASES DO PIS

Código	Nome do empregado	Tipo de folha	Base cálculo	Percentual	Valor PIS
Centro de Custo: 13 - 01.02.002 - TERMO DE FOMENTO CMF					
EMPREGADOS					
12	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	Mensal	2.927,13	1,00	29,27
20	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	Mensal	2.423,81	1,00	24,24
17	LEIDA CRISTINA SOUZA	Mensal	4.474,77	1,00	44,75
Empregados: 3 Contribuintes: 0			Total:	9.825,71	98,26

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
98,26

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

 Bradesco		23792 37403 59609 862335 54006 248006 2 10620000040618	
Beneficiário:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GE	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS	61.198.164/0001-60	25/04/2025
		Valor do boleto (R\$):	406,18
		(-) Desconto (R\$):	0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):	0,00
		(=) Valor do pagamento (R\$):	406,18
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS	CPF/CNPJ do pagador:	Data de pagamento:
		07.362.917/0002-66	17/04/2025
Autenticação mecânica 6DE37C388411772744598BD519FAF0B7B6423981		Pagamento realizado em espécie: Não	

Operação efetuada em 17/04/2025 às 13:54:57 via Sispag, CTRL 002517449088974.

**PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO***parte TF
43,53*



PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS
AV. RIO BRANCO, 1489
SAO PAULO - SP - CEP 01205-905
CNPJ 061.198.164/0001-60

Recibo do Sacado

Nosso Número 05/96/098623354-9

Número do Título 6780804693

Vencimento 25/04/2025	Agência/Código Cedente 2374-4/62480-2	Espécie R\$	Quantidade 406,18	(*) Mora/Multa	(=) Valor Cobrado
(=) Valor do Contrato 406,18		(-) Desconto/Abatimento		Autenticação Mecânica	
Sacado 007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS					
Apólice / Documento NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011494277 000000000 000000 001					

BRADESCO

237-2

23792.37403 59609.862335 54006.248006 2 10620000040618

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/04/2025
Cedente PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS					Agência/Código Cedente 2374-4/62480-2
Data Documento 08/04/2025	Número Documento 6780804693	Espécie Doc. 3	Data Processamento 08/04/2025	Aceite N	Nosso Número 05/96/098623354-9
Uso do Banco CIP - 775	Carteira 5	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda 406,18	Valor Moeda	(=) Valor Documento 406,18
Instruções AUTORIZADO O RECEBIMENTO ATE 30 DIAS APOS O VENCIMENTO. A FALTA DE PAGAMENTO DO BOLETO NA DATA DE VENCIMENTO PODE CAUSAR A SUSPENSÃO DA COBERTURA DO SEGURO E DOS SERVIÇOS E/OU O CANCELAMENTO DA APÓLICE. SEGURO DE VIDA					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (*) Mora / Multa (*) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
NUMERO APOLICE :66 0000 0000 011494277 000000000 000000 001					

Sacado
007362917/0002-66-INSTITUTO JATOBAS
32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

A FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA IMPLICARÁ O
CANCELAMENTO DA APÓLICE.

Sacador / Avalista

Código de Baixa



PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
43,53



RELAÇÃO ATUALIZADA DE SEGURADOS

CCT-SEIBREF-SIND EMPR INST BEN RELIG FIL

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h às 18h30. (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)

SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, reclamação e informações), 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

Ovidual: 0800 727 1184

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência. : 2025-03
Vigência..... : 27/03/2025 - 26/04/2025

Apólice V.G.: 61.312-7
Apólice APC.: 65.609-2

Corretor V.G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página... : 1
Sucursal: 66
SOROCABA



000000000000000003

Valores Expressos em Real

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS						Prêmios		
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença		V.G.	A.P.C.	V.G. + A.P.C	
000000000001	ADEMIR APARECIDO SARTORI	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000059	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000057	ARCIENES DE BRITO DAMIANO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000032	ASSIS DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000007	EDNALDO DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000027	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000051	ELIANDRO SOARES PEREIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000008	ELICA THAIS O CUNHA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000064	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000069	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000071	ISABELLA ELAINE PIZATTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000013	JOAO BATISTA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000014	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000016	JOSE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000058	JOSE JURACI DIAS MACHADO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000070	JOSIANE ALVES DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000031	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000023	LEIDA CRISTINA SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000068	LEONARDO DOMINGUES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000049	LUDIMAR ANTONIO VENTURA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000060	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000033	NOEL RODRIGUES DOS SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000044	OSVALDO DO NASCIMENTO	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000055	PATRICIA CAMARGO TOBIAS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000066	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000052	ROSELENA DA SILVA	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000072	SIMONE DE CASSIA SPILBORGH	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	
000000000022	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00		14,11967	0,38664	14,50631	

PAGO COM RECURSOS

PM-PARDINHO

parte 1F

43,53



RELACÃO ATUALIZADA DE SEGURADOS
CCT-SEIBREF-SIND EMPR INST BEN RELIG FIL

Atendimento Vida e Previdência - segunda a sexta-feira das 8h as 18h30, (11) 3366-3377 (Grande São Paulo) - 0800 727 9393 (demais localidades)
SAC: 0800 727 2746 (cancelamento, reclamação e informações), 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)
Ouvidoria: 0800 727 1184

Estipulante... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança..... : 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Competência. : 2025-03
Vigência..... : 27/03/2025 - 26/04/2025

Apólice V.G.: 61.312-7 Corretor V.G.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA
Apólice APC.: 65.609-2 Corretor APC.: 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Página.: 1
Sucursal: 66
SOROCABA



0000000000000003

Valores Expressos em Real

Item	Nome completo	IMPORTÂNCIAS SEGURADAS						Prêmios		
		Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Invalidez Funcional por Doença	V.G.	APC	V.G. + APC		
	VIDAS VG..... : 28 VIDAS AP..... : 28 TOTAIS SEGURADO..... : 28 TOTAIS SUPLEMENTAR.. : 0 TOTAL GERAL..... : 28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00	395,35076	10,82592	406,17668		
		672.000,00	672.000,00	672.000,00	672.000,00					

* Nome social: identificação do nome social apenas informativo para atendimento do Ofício SUSEP, não são contabilizados nesta fatura, uma vez que são considerados no nome civil constantes neste documento.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte T.F.
43,53

RESUMO DE FATURA
VIDA EM GRUPO E/OU AC. PESSOAIS COLETIVO



Estipulante.....: 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Sub-Estipul.....: 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS
Cobrança.....: 1.028.962 INSTITUTO JATOBAS

Apólice V.G.: : 61.312-7
Apólice APC.: : 65.609-2
Vigência.....: 27/03/2025 a 26/04/2025

Endosso V.G.....: 216.204-0
Endosso APC.: : 225.135-8
Data Vencimento: 25/04/2025

Página.....: 1 de 1

Sucursal: 66
SOROCABA



000000000000002

Valores Expressos em REAL

Via do SEGURADO

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS					PRÊMIOS	
Histórico de Movimentação	Número de Vidas V.G. APC	Morte Natural	Morte Acidental	Invalidez por Acidente	Antecipação Esp. por Doença	V. G. APC
Saldo Anterior	28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	0,00	10,82592
Inclusões	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
Sinistros	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
Cancelamentos	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
Reativações	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
Ajustes	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
Totais	28	672.000,00	672.000,00	672.000,00	0,00	10,82592
Declara-se para os devidos fins e efeitos, que fica fazendo parte integrante da presente fatura a especificação anexa e que, se cobra do estipulante nessa declarado ao lado, correspondente aos prêmios das apólices acima.						10,78494
Endereço de Cobrança: PC ADEMIR ROCHA DA SILVA Bairro: CENTRO Cidade: PARDINHO UF.....: SP Número: 55 Complemento: C.E.P.....: 18640-000						393,85412
Corretor Líder V G. : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS Corretor Líder APC : 32149J MICHAELIS CORRETORA DE SEGUROS						0,00000
Participação: 100.00 Participação: 100.00						1,49664
Código de Endereçamento CORREIO SO						395,35076
Obs.: CONJUGE DE 7.000,00/FILHOS 3.500,00/AUX FUN TIT DE 3.000,00 DOENÇA CONGENITA DE FILHOS 3.500,00-2 CESTAS DE 160,00 CADA RESCISAO CONTRATUAL DE ATE 1.400,00 - CESTA NATALIDADE INV LABORATIVA E INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE POR DOENÇA						406,18
INFORMAMOS QUE A FATURA REFERENTE AO MES 04/2025, SERA EMITIDA DIA 05/05/2025, TENDO SEU VENCIMENTO PARA O DIA 25/05/2025. EM CASO DE DUVIDAS ENTRAR EM CONTATO PELO TELEFONE 0-XX-11-3366-6099.						10,82592

PAGO COM RECURSOS

P.M. PARDINHO

parte TF
43,53

**30**
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 4005/01760-5 CPF/CNPJ: 07.362.917/0001-85 Empresa: INSTITUTO JATOBAS

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

BANCO SICOOB S.A.		75691 50043 01090 154772 05057 100017 7 10620001929909	
Beneficiário:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATIVA	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social:	UNIMED DE BOTUCATU COOPERATI	45.425.899/0001-22	25/04/2025
		Valor do boleto (R\$):	
		19.299,09	
		(-) Desconto (R\$):	
		0,00	
		(+/-) Mora/Multa (R\$):	
		0,00	
Pagador:	INSTITUTO JATOBAS PRA	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
		07.362.917/0002-66	19.299,09
		Data de pagamento:	
		17/04/2025	
Autenticação mecânica		Pagamento realizado em espécie:	
3455425FB52FE81145512B695F3F3E1D82048E4D		Não	

Operação efetuada em 17/04/2025 às 13:54:57 via Sispag, CTRL 009717449088970.

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHOparte TF
1461,29

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



756-0

75691.50043 01090.154772 05057.100017 7 10620001929909

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO		5004/090154-7		DM		07050571-0
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
PLJ 050571		45425899000122	25/04/2025		R\$ 19.299,09	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
						R\$ 19.299,09
Pagador						
INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66						
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55						
CENTRO - PARDINHO /SP - CEP: 18640-000						
Instruções						

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.50043 01090.154772 05057.100017 7 10620001929909

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER CORRESPONDENTE BANCÁRIO PERTO DE VOCÊ!					25/04/2025	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO					5004/090154-7	
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número	
01/04/2025	PLJ 050571	DM	N	01/04/2025	07050571-0	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento	
	1	DM			R\$ 19.299,09	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
					R\$ 19.299,09	
Pagador						
INSTITUTO JATOBAS (031916) CNPJ: 07.362.917/0002-66						
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55						
CENTRO - PARDINHO /SP - CEP: 18640-000						
Sacador / Avalista: -						

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29



ANS - nº 30488-3

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

Data: 10/04/2025
Hora: 11:58:34
Página 1 de 2

PLJ 050571		031916 INSTITUTO JATOBAS		Emissão: 01/04/2025		19.299,09	
MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR		
0024.0980.000209.00-8	ELICA TAIS DE OLIVEIRA CUNHA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73		
					493,73		
0024.0980.000210.00-6	ADEMIR APARECIDO SARTORI		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75		
					1.070,75		
0024.0980.000211.00-2	EDNALDO DOS SANTOS		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		
					532,74		
0024.0980.000212.00-9	JOAO BATISTA DA SILVA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44		
					1.441,44		
0024.0980.000213.00-5	JOAO BATISTA MIRANDA GOMES		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52		
0024.0980.000213.30-7	GABRIELA SOUZA GOMES		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	240,73		
					830,25		
0024.0980.000214.00-1	JOSE ALVES DA SILVA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.441,44		
					1.441,44		
0024.0980.000215.00-8	VERA LUCIA DA SILVA SANTOS		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52		
					589,52		
TF 0024.0980.000216.00-4	LEIDA CRISTINA SOUZA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		TF
					532,74		
TF 0024.0980.000218.00-7	EDUARDA SOUZA DOS SANTOS		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81		TF
					395,81		
0024.0980.000219.00-3	ASSIS DO NASCIMENTO		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75		
					1.070,75		
0024.0980.000220.00-1	NOEL DINIZ DOS SANTOS		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	856,86		
					856,86		
TF 0024.0980.000221.00-8	KELLY CRISTINA RIBEIRO DE ARRUDA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74		TF
					532,74		
0024.0980.000223.00-0	OSVALDO DO NASCIMENTO		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75		
					1.070,75		
0024.0980.000224.00-7	LUDIMARTO ANTONIO VENTURA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52		
					589,52		
0024.0980.000226.00-0	ELIANDRO SOARES PEREIRA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	856,86		
					856,86		

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29

RELATORIO DE COMPOSIÇÃO DE TÍTULO ANALÍTICO

Data: 10/04/2025
Hora: 11:58:34
Página 2 de 2

PLJ 050571	031916 INSTITUTO JATOBAS		Emissão: 01/04/2025			19.299,09
MATRICULA	NOME	MATR. EMPR.	ANO / MES	VERBA	VALOR	
0024.0980.000243.00-1	ROSELENA DA SILVA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73 493,73	
0024.0980.000332.00-4	PATRICIA CAMARGO TOBIAS		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	438,83 438,83	
0024.0980.000385.00-0	ARICLENIS DE BRITO DAMIANO		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73 493,73	
0024.0980.000388.00-0	JOSE JURACI DIAS MACHADO		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	1.070,75 1.070,75	
0024.0980.000399.00-1	AMANDA DE ALMEIDA ALVES	24	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47 349,47	
0024.0980.000401.00-6	MARLI DE FATIMA DE CAMARGO SOUZA		04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	589,52 589,52	
0024.0980.000417.00-0	EMILENE APARECIDA DE OLIVEIRA	31	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74 532,74	
0024.0980.000418.00-6	QUEREN HAPUQUE ALBINO MENDES	32	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	349,47 349,47	
0024.0980.000421.00-7	FATIMA DE OLIVEIRA SILVA	37	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	532,74 532,74	
0024.0980.000423.00-0	JOSIANE ALVES DA SILVA	38	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81 395,81	
0024.0980.000424.00-6	LEONARDO DOMINGUES	18	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	856,86 856,86	
0024.0980.000426.00-9	ISABELLA ELAINE PIZATTO	39	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	395,81 395,81	
0024.0980.000430.00-6	SIMONE DE CASSIA SPILBORGHES	41	04/2025	101 - Produto/Plano (Mensalidade)	493,73 493,73	

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29



UNIMED BOTUCATU COOP TRAB MEDICO
RUA MAJOR LEONIDAS CARDOSO 43 - CENTRO
BOTUCATU - 18600140
CNPJ: 45.425.899/0001-22

ANS - nº 30488-3

04/2025

Vencimento	Valor R\$	Valor Liquido	Data Emissão	Nro Documento	Cedente	Nosso Número
25/04/2025	19.299,09	19.299,09	01/04/2025	PLJ050571	901547	000007050571

Dados do Sacado: INSTITUTO JATOBAS (031916)
CNPJ: 07.362.917/0002-66
PRACA ADEMIR ROCHA DA SILVA 55 - CENTRO
PARDINHO - SP - 18640000

Descrição	Valor R\$
101 - Produto/Plano (Mensalidade)	19.299,09

Mensagens

BASE ISS (TAXA DE ADMINISTRACAO): 1.929,91

DISPENSA RET. 4,65% CONF. ART 30 LEI 10833 de 29/12/2003

PAGO COM RECURSOS
P.M. PARDINHO

parte TF
1461,29



Consultas - Extrato de conta corrente

G3380311298691931
03/04/2025 11:32:56

Cliente - Conta atual

Agência 1535-0
Conta corrente 29871-9INSTITUTO JATOBAS
Período do extrato 03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
14/02/2025		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
19/03/2025		0079	99015 870	Transferência recebida	550.079.000.073.265	61.251,00 C	
				19/03 14:40 PREF.MUN.PARDINHO			
19/03/2025		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	870.780.802.181.066	75,40 D	61.175,60 C
				Cobrança referente a 10/03/2025			
20/03/2025		0000	14397 821	Pix - Recebido	201.521.444.018.442	75,40 C	
				20/03 15:21 07362917000185 INSTITUTO J			
20/03/2025		0000	14397 821	Pix - Recebido	424.949.034.842.831	63,80 C	
				20/03 15:21 07362917000185 INSTITUTO J			
20/03/2025		0000	13049 345	BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	57.531,60 D	
20/03/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	32.001	3.644,00 D	139,20 C
				ZOOP TECNOLOGIA INSTITUICAO			
28/03/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	32.801	2.682,47 D	
				28/03 07:09 Eduarda Souza Dos Santos			
28/03/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	32.802	2.228,44 D	
				28/03 07:10 Kelly Cristina Ribeiro Arr			
28/03/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	32.803	3.821,75 D	
				28/03 07:11 Leida Cristina Souza			
28/03/2025		0000	00000 791	Resgate Fundo	32	8.593,46 C	0,00 C
				BB RF Ref DI Plus Ágil			
31/03/2025		0000	00000 999	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3320209584275381
02/05/2025 10:00:44

Cliente - Conta atual

Agência 1535-0
Conta corrente 29871-9INSTITUTO JATOBAS
Período do extrato 04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2025		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
02/04/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	40.201	10.000,00 D	
				02/04 15:40 Instituto Jatobas			
02/04/2025		0000	13105 438	TED	40.202	956,09 D	
				341 4005 007362917000185 INSTITUTO JAT			
02/04/2025		0000	13105 438	TED	40.203	6.072,33 D	
				341 4005 007362917000185 INSTITUTO JAT			
02/04/2025		0000	00000 791	Resgate Fundo	32	17.028,42 C	0,00 C
				BB RF Ref DI Plus Agil			
03/04/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	40.301	10.000,00 D	
				03/04 11:35 INSTITUTO JATOBAS			
03/04/2025		0000	13105 438	TED	40.302	9.026,03 D	
				341 4005 007362917000185 INSTITUTO JAT			
03/04/2025		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.931.100.044.877	13,00 D	
				Cobrança referente 03/04/2025			
03/04/2025		0000	13113 258	Tarifa Pix Enviado	860.931.200.053.638	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/04/2025			
03/04/2025		0000	00000 791	Resgate Fundo	32	19.049,03 C	0,00 C
				BB RF Ref DI Plus Agil			
10/04/2025		0079	99015 870	Transferência recebida	550.079.000.073.265	20.417,00 C	
				10/04 10:08 PREF.MUN.PARDINHO			
10/04/2025		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.001.201.262.286	75,40 D	20.341,60 C
				Cobrança referente 10/04/2025			
16/04/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	41.601	3.010,00 D	17.331,60 C
				ZOOP BRASIL			
17/04/2025		0000	14397 821	Pix - Recebido	171.400.514.785.832	98,40 C	17.430,00 C
				17/04 14:00 07362917000185 INSTITUTO J			
24/04/2025		0000	13049 345	BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	17.430,00 D	0,00 C
30/04/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	43.001	2.682,47 D	
				30/04 07:52 Eduarda Souza Dos Santos			
30/04/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	43.002	2.228,44 D	
				30/04 07:53 Kelly Cristina Ribeiro Arr			
30/04/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	43.003	3.848,31 D	
				30/04 07:54 Leida Cristina Souza			
30/04/2025		0000	13105 144	Pix - Enviado	43.004	6.072,33 D	
				30/04 13:00 Instituto Jatobas			
30/04/2025		0000	13113 258	Tarifa Pix Enviado	801.201.200.167.046	30,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 30/04/2025			
30/04/2025		0000	00000 791	Resgate Fundo	32	14.861,55 C	
30/04/2025		0000	00000 999	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3380311298691931
03/04/2025 11:33:43

Cliente	
Agência	1535-0
Conta	29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Mês/ano referência	MARCO/2025

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74							
Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/02/2025	SALDO ANTERIOR	0,00					
20/03/2025	APLICAÇÃO	57.531,60			7.982,843654	7,206905520	7.982,843654
28/03/2025	RESGATE	8.593,46	1,51	18,22	1.191,665244	7,227860380	6.791,178410
	Aplicação 20/03/2025	8.593,46	1,51	18,22	1.191,665244		
31/03/2025	SALDO ATUAL	49.109,34			6.791,178410		6.791,178410

Resumo do mês	
SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	57.531,60
RESGATES (-)	8.593,46
RENDIMENTO BRUTO (+)	190,93
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,51
IOF (-)	18,22
RENDIMENTO LÍQUIDO	171,20
SALDO ATUAL =	49.109,34

Valor da Cota	
28/02/2025	7,168136625
31/03/2025	7,231342556

Rentabilidade	
No mês	0,8817
No ano	2,7625
Últimos 12 meses	10,1924

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3320209584275381
02/05/2025 10:02:46

Cliente

Agência 1535-0
Conta 29871-9 INSTITUTO JATOBAS
Mês/ano referência ABRIL/2025

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2025	SALDO ANTERIOR	49.109,34			6.791,178410		
02/04/2025	RESGATE	17.028,42	7,35	41,58	2.359,277152	7,238382308	4.431,901258
	Aplicação 20/03/2025	17.028,42	7,35	41,58	2.359,277152		
03/04/2025	RESGATE	19.049,03	9,79	49,05	2.638,484387	7,241987141	1.793,416871
	Aplicação 20/03/2025	19.049,03	9,79	49,05	2.638,484387		
24/04/2025	APLICAÇÃO	17.430,00			2.391,716741	7,287652294	4.185,133612
30/04/2025	RESGATE	14.861,55	38,24	2,70	2.041,071876	7,301305836	2.144,061736
	Aplicação 20/03/2025	13.056,20	38,09		1.793,416871		
	Aplicação 24/04/2025	1.805,35	0,15	2,70	247,655005		
30/04/2025	SALDO ATUAL	15.654,45			2.144,061736		2.144,061736

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	49.109,34
APLICAÇÕES (+)	17.430,00
RESGATES (-)	50.939,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	202,82
IMPOSTO DE RENDA (-)	55,38
IOF (-)	93,33
RENDIMENTO LÍQUIDO	54,11
SALDO ATUAL =	15.654,45

Valor da Cota

31/03/2025	7,231342556
30/04/2025	7,301305836

Rentabilidade

No mês	0,9675
No ano	3,7567
Últimos 12 meses	10,3749

Transação efetuada com sucesso por: JG046614 MILKA SELLANES GERES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088