

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
45	ANA CLAUDIA ROCHA LIMA	322205	1	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		01/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86		
998	I.N.S.S.	9,26		152,59	
999	Imposto de Renda	15,00		74,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.354,86	227,52	
			Valor Líquido ➡	1.127,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,38	1.202,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:34

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.34.32  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: ANA CLAUDIA ROCHA LIMA  
CPF/CNPJ: 382.619.358-09  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.440-5  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.127,34  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: D.511.8F6.3C0.ABB.924  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
39	CARMEN VASQUES DO AMARAL	223505	1	1	
ENFERMEIRA PADRAO		Admissão:	10/10/2016		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	964,60	964,60		
998	I.N.S.S.	10,42		135,04	
999	Imposto de Renda	22,50		183,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			964,60	318,11	
			Valor Líquido ➡	646,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.785,40	964,60	964,60	77,17	829,56	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:34

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.34.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: CARMEN VASQUES DO AMARAL  
CPF/CNPJ: 366.188.208-20  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.442-1  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 646,49  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: F.A7B.98C.9B8.C1B.685

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
29	ELIANE APARECIDA DOS SANTOS	322205	1	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:	04/05/2015		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86		
998	I.N.S.S.	9,22		150,98	
999	Imposto de Renda	15,00		85,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.354,86	236,10	
			Valor Líquido ➡	1.118,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,39	1.203,88	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE NOVEMBRO \*\*\*

04/10/2024, 12:34

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.34.05  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE APARECIDA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 303.588.698-97  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.427-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.118,76  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D9F.5F1.D8C.CAC.6C8

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA  
CNPJ: 49.580.970/0001-00

CC: GERAL  
Mensalista

Complementar  
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
54	ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	21/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.609,08	1.609,08	
998	I.N.S.S.	9,40		181,49
999	Imposto de Renda	15,00		147,12
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.609,08	328,61
			Valor Líquido ➡	1.280,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.609,08	1.609,08	128,72	1.427,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:33

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.33.38  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISAURA RIBEIRO DOS REIS WATANABE  
CPF/CNPJ: 119.942.528-12  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.436-7  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.280,47  
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.9BE.36B.D17.3AF.00C

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



LAR SAO VICENTE DE PAULA  
CNPJ: 49.580.970/0001-00

CC: GERAL  
Mensalista

Complementar  
Outubro de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

59

MARCIA ELAINE FARIA DA SILVA  
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

322205

1

1

Admissão: 02/01/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86			
998	I.N.S.S.	9,22		150,98		
999	Imposto de Renda	15,00		113,56		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.354,86	264,54		
			Valor Líquido ➡	1.090,32		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14		1.354,86	1.354,86	108,39	1.203,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:33

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.33.47  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON  
=====

PAGADOR:

LAR SAO VICENTE DE PAULA

AGENCIA: 6790

CONTA: 11.774-9

NR. DOCUMENTO:

0

-----

BENEFICIARIO:

MARCIA ELAINE FARIA DA SILVA

CPF/CNPJ:

137.071.458-08

AGENCIA: 6790

CONTA: 11.441-3

DATA DO PAGAMENTO:

04/10/2024

VALOR:

1.090,32

NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO:

1.C51.692.247.F91.800

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
42	MARIA ANTONIA GALHARDO FERREIRA	322205	1	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86		
998	I.N.S.S.	9,22		150,98	
999	Imposto de Renda	15,00		113,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.354,86	264,54	
			Valor Líquido ➡	1.090,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,39	1.203,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:33

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.33.55  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON  
=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0  
-----

BENEFICIARIO: MARIA ANTONIA GALHARDO FERREIRA  
CPF/CNPJ: 165.616.748-47  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.437-5  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.090,32  
NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 4.05F.9F1.4AB.E37.CE1  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA  
CNPJ: 49.580.970/0001-00

CC: GERAL  
Mensalista

Complementar  
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
38	MARILEIDE CASAROTO PERMANHANI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	02/05/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86	
998	I.N.S.S.	9,22		150,98
999	Imposto de Renda	15,00		113,56
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.354,86	264,54
			Valor Líquido ➡	1.090,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,39	1.203,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:33

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.33.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILEIDE CASAROTO PERMANHANI  
CPF/CNPJ: 089.441.208-62  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.434-0  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.090,32  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.659.34D.500.752.222

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
46	RONISE MARIANE RODRIGUES SABINO	322205	1	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:	01/09/2017		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86		
998	I.N.S.S.	7,50		101,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.354,86	101,61	
			Valor Líquido ➡	1.253,25	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,38	1.253,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:33

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.33.30  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RONISE MARIANE RODRIGUES SABINO  
CPF/CNPJ: 117.043.598-05  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.438-3  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.253,25  
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2FE.0F2.8C9.645.18D

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



LAR SAO VICENTE DE PAULA  
CNPJ: 49.580.970/0001-00

CC: GERAL  
Mensalista

Complementar  
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10	ROSELI PANINI TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205 Admissão: 02/05/2011	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86		
998	I.N.S.S.	9,22		150,98	
999	Imposto de Renda	15,00		85,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.354,86	236,10	
			Valor Líquido ➡	1.118,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,39	1.203,88	15,00

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE NOVEMBRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:34

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.34.12  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: ROSELI PANINI  
CPF/CNPJ: 339.785.978-61  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.430-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.118,76  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: F.EAD.076.538.BE4.5B5  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
55	TAMIRIS ANTONIA DE SOUZA	322205	1	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		01/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	1.354,86	1.354,86		
998	I.N.S.S.	11,02		189,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.354,86	189,68	
			Valor Líquido ➡	1.165,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.970,14	1.354,86	1.354,86	108,39	1.165,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:34

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.34.42  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: TAMIRIS ANTONIA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 399.275.728-59  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.439-1  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 1.165,18  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: 9.D76.A29.2E8.D66.31E

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

LAR SAO VICENTE DE PAULA		CC: GERAL		Complementar	
CNPJ: 49.580.970/0001-00		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
37	TATIANI APARECIDA DE SOUZA	322230	1	1	
AUXILIAR DE ENFERMAGEM		Admissão:	02/05/2016		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
666	PISO ENFERMAGEM (ref. 09/2024)	404,86	404,86		
998	I.N.S.S.	8,23		36,98	
999	Imposto de Renda	7,50		1,14	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			404,86	38,12	
			Valor Líquido ➡	366,74	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
1.970,14		404,86	404,86	32,39	367,88
					Faixa IRRF
					7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/10/2024, 12:34

about:blank

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12.34.53  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO ELETRON

=====

PAGADOR: LAR SAO VICENTE DE PAULA  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.774-9  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: TATIANI APARECIDA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 436.016.908-61  
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.435-9  
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024  
VALOR: 366,74  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: F.52E.EAC.361.2FC.965

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



## Comprovante de Arrecadação

Comprovamos que consta nos sistemas da Receita Federal registro de arrecadação de DARF com os dados a seguir:

CNPJ	<b>49.580.970/0001-00</b>	Razão Social	<b>LAR SAO VICENTE DE PAULA</b>
Período Apuração	<b>01/11/2024</b>	Data de Vencimento	<b>20/12/2024</b>
		Número do Documento	<b>07162435391157603</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Descrição	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-	4.730,46	-	-	4.730,46
	01 - CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.751,06	-	-	1.751,06
	07 - IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
Totais		6.481,52	0,00	0,00	6.481,52

Banco	<b>237 - BANCO BRADESCO S.A.</b>	Data de Arrecadação	<b>20/12/2024</b>
Agência	<b>0028</b>	Estabelecimento	<b>0029</b>
		Valor Reservado/Restituído	<b>0,00</b>
		Referência	

Comprovante emitido às **16:39:12** de **24/10/2025** (horário de Brasília), sob o código de controle **f22e.284e.b544.5a78.43fa.e9f0.959f.0863**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada no sítio da RFB na internet.

Comprovante emitido com base no ADE Conjunto Cotec/Corat nº 02, de 07 de novembro de 2006.





Data da Transação: 20/12/2024 - 14h18

Nº Controle: 667.037.272.696.025.384

Empresa: LAR SAO VICENTE DE PAULA

CNPJ: 049.580.970/0001-00

Agência de Débito: 28

Conta de Débito: 11891-5

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO**

Agente arrecadador: 237 - Banco Bradesco S/A

Código de Barras: 858500000649 815203852434 550716243537 911576030425

Data do Pagamento: 20/12/2024

Número do Documento: 0716243539115760-3

Valor Total: R\$ 6.481,52

Autenticação Bancária: 26615402

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente LAR SAO VICENTE DE PAULA , junto à Agência 28, na data de pagamento.

**Autenticação**

W\*pRcAfr LRCGoPTJ 8QE9ZM2w 9LZ3?WOD ZFGJeRRc d8EK6ilV ?@yV29OC 42Pp96d@  
i4dPApU2 bk6JJAE8 VHFlwxKF BbAS\*uwW detCyinu h6qjcdQ3 q\*g7V2bb mCmrzk@B  
t7DtEmf5 EEpuiy7N Bg3wlyDy PejJlOEj FvTdlYnh VQ6VHACK 00502024 00410081

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.