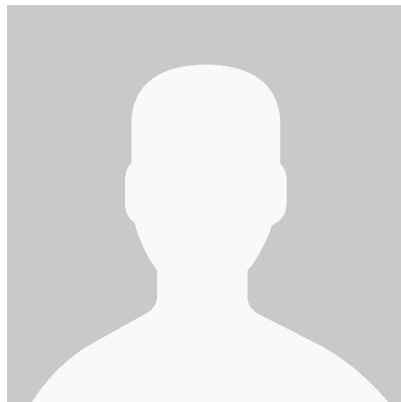


DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.680,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/01/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.680,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 504,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.487,60

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 201,11
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 201,11

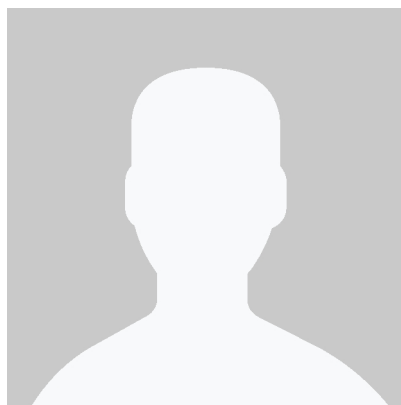
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.286,49

Base INSS : R\$ 2.487,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.487,60	Valor FGTS : R\$ 199,00
Base IRRF : R\$ 1.922,80	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 019/2024

Emissão: 06/02/2025 11:40:42 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/02/2025 17:45:59 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.106.77, 200.25.56.75

DADOS PESSOAIS



NOME *

IVONI MARINS DA SILVA

CPF *

320.125.148-80

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

COZINHEIRO (A)

CBO

513205

ADMISSÃO

01/02/2018

SALÁRIO

R\$ 1.650,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/01/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.650,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.650,00

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 125,73
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 125,73

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.524,27

Base INSS : R\$ 1.650,00	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.650,00	Valor FGTS : R\$ 132,00
Base IRRF : R\$ 1.085,20	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 019/2024

Do Valor Líquido R\$ _____
Foram pagos com Recursos Próprios

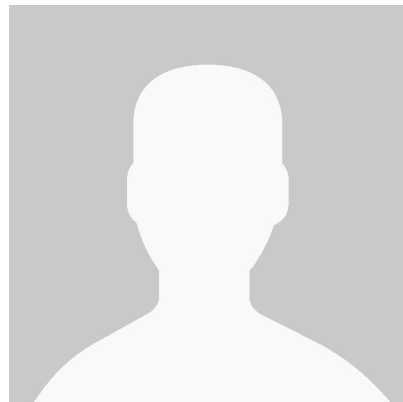


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67a0c273580e0c679c3cc2f4

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 06/02/2025 11:41:15 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/02/2025 17:39:28 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.106.22, 170.82.175.14

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALEXANDRE DE SOUZA SANTIAGO

CPF *

454.579.548-03

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

COZINHEIRO (A)

CBO

513205

ADMISSÃO

01/04/2024

SALÁRIO

R\$ 1.740,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/03/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.740,00
40	AJUDA DE CUSTO		1,00	R\$ 75,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.815,00

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
302	OUTROS DESCONTOS			R\$ 68,00
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 127,71
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 195,71

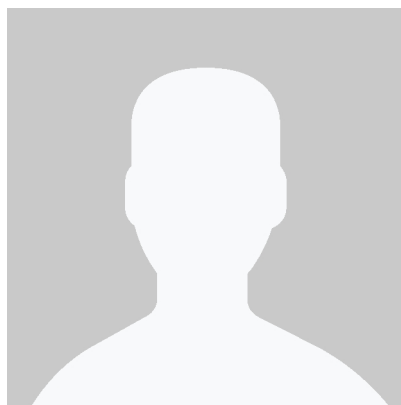
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.619,29

Base INSS : R\$ 1.672,00	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.672,00	Valor FGTS : R\$ 133,76
Base IRRF : R\$ 1.107,20	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 019/2024

Emissão: 27/04/2025 17:12:26 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 11:49:50 BRT, Usuário: ALEXANDRE DE SOUZA SANTIAGO
Ip: 177.223.106.85, 170.82.175.13

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/03/2025

(+) PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-) DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
302	OUTROS DESCONTOS			R\$ 50,00
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 207,14
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 257,14

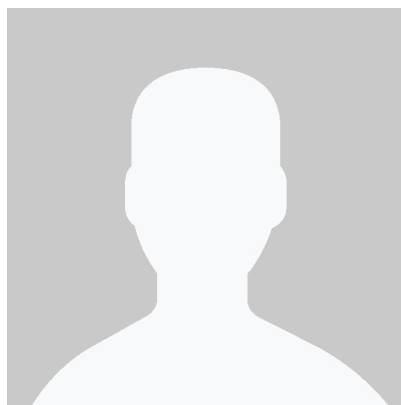
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.347,46

Base INSS : R\$ 2.554,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.554,60	Valor FGTS : R\$ 204,36
Base IRRF : R\$ 1.989,80	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 019/2024

Emissão: 27/04/2025 17:12:40 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 13:05:48 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 189.98.246.239, 170.82.175.2

DADOS PESSOAIS



NOME *

IVONI MARINS DA SILVA

CPF *

320.125.148-80

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

COZINHEIRO (A)

CBO

513205

ADMISSÃO

01/02/2018

SALÁRIO

R\$ 1.740,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/03/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.740,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.740,00

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 133,83
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 133,83

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.606,17

Base INSS : R\$ 1.740,00	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.740,00	Valor FGTS : R\$ 139,20
Base IRRF : R\$ 1.175,20	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 019/2024

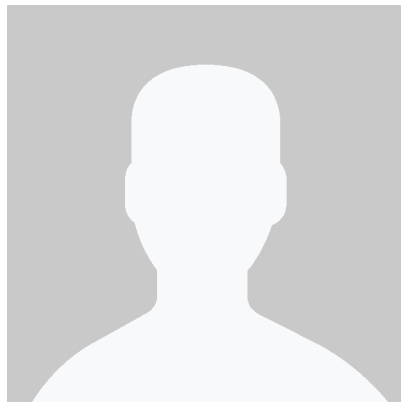


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67ebfb05df1e1c3dfcb50857

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 27/04/2025 17:13:00 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/04/2025 09:43:59 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.105.24, 200.25.56.72

DADOS PESSOAIS

NOME *
NEUZA APARECIDA DA SILVA LEMECPF *
330.046.298-36

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *	CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *	TOMADOR	
0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO	45.459.625/0001-54	SEM TOMADOR	
CARGO/FUNÇÃO	CBO	ADMISSÃO	SALÁRIO
CUIDADOR DE IDOSOS	516210	02/05/2002	R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX
31/03/2025**(+) PROVENTOS**

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.073,60

(-) DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 163,85
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 163,85

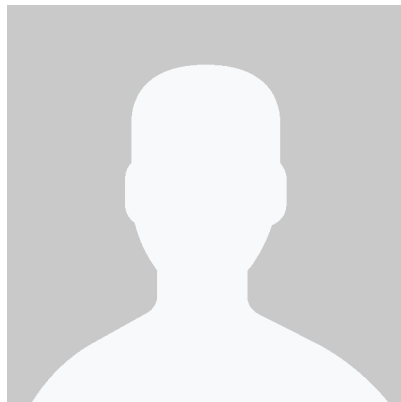
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.909,75

Base INSS : R\$ 2.073,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.073,60	Valor FGTS : R\$ 165,88
Base IRRF : R\$ 1.508,80	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 019/2024

Emissão: 27/04/2025 17:13:14 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 14:20:31 BRT, Usuário: NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME Ip: 177.79.100.190, 170.82.175.11

DADOS PESSOAIS



NOME *

RUDI FRANCIS DA SILVA

CPF *

299.241.658-45

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

COZINHEIRO (A)

CBO

513205

ADMISSÃO

01/12/2022

SALÁRIO

R\$ 1.740,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / Nº AGÊNCIA / Nº CONTA / CHAVE PIX

31/03/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.740,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.740,00

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 133,83
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 133,83

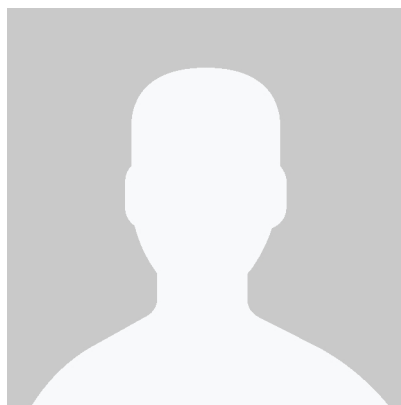
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.606,17

Base INSS : R\$ 1.740,00	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.740,00	Valor FGTS : R\$ 139,20
Base IRRF : R\$ 1.175,20	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 019/2024

Emissão: 27/04/2025 17:13:28 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 11:48:14 BRT, Usuário: RUDI FRANCIS DA SILVA Ip: 177.223.105.127, 170.82.175.14

DADOS PESSOAIS

NOME *
SANDRA REGINA DA SILVACPF *
364.370.568-94

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *
0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULOCNPJ/CAEPF/CPF/CNO *
45.459.625/0001-54TOMADOR
SEM TOMADORCARGO/FUNÇÃO
CUIDADOR DE IDOSOSCBO
516210ADMISSÃO
01/12/2023SALÁRIO
R\$ 1.770,00DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / Nº AGÊNCIA / Nº CONTA / CHAVE PIX
31/03/2025**(+) PROVENTOS**

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		26,00	R\$ 1.484,52
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		27,00	R\$ 86,89
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
27	VALE TRANSPORTE		30,00	R\$ 50,00
40	AJUDA DE CUSTO		1,00	R\$ 75,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.000,01

(-) DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
302	OUTROS DESCONTOS			R\$ 67,00
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 146,67
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 213,67

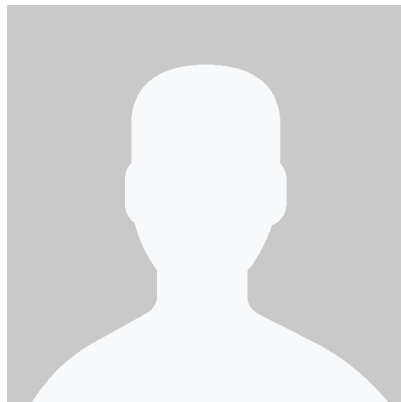
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.786,34

Base INSS : R\$ 2.256,41	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.808,01	Valor FGTS : R\$ 144,64
Base IRRF : R\$ 1.243,21	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

**Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 019/2024**

**Do Valor Líquido R\$ _____
Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ _____ foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.**

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALEXANDRE DE SOUZA SANTIAGO

CPF *

454.579.548-03

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

COZINHEIRO (A)

CBO

513205

ADMISSÃO

01/04/2024

SALÁRIO

R\$ 1.740,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / Nº AGÊNCIA / Nº CONTA / CHAVE PIX

30/04/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		30,00	R\$ 1.740,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.740,00

(-)
DESCONTOS

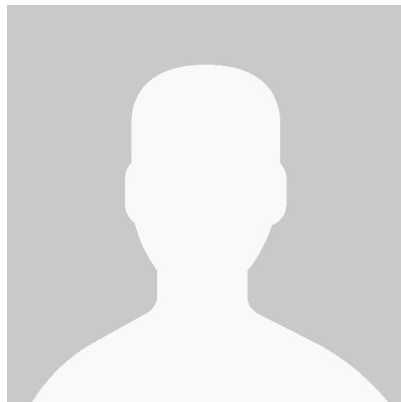
CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 133,83
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 133,83

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.606,17

Base INSS : R\$ 1.740,00	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.740,00	Valor FGTS : R\$ 139,20
Base IRRF : R\$ 1.175,20	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

GRACIA FRANCISCA APARECIDO

CPF *

374.497.738-21

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

02/05/2024

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/04/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		30,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		27,00	R\$ 86,89
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
40	AJUDA DE CUSTO		2,00	R\$ 150,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.310,49

(-)
DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 171,67
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 171,67

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.138,82

Base INSS : R\$ 2.160,49	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.160,49	Valor FGTS : R\$ 172,83
Base IRRF : R\$ 1.595,69	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Do Valor líquido R\$ _____
Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ _____ foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.

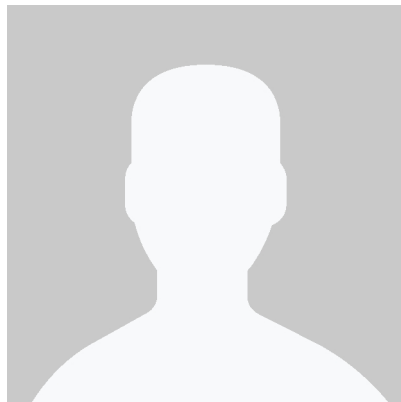


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

683f594293050108f726f5ca

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 24/06/2025 18:32:29 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/06/2025 18:23:13 BRT,
Usuário: GRACIA FRANCISCA APARECIDO Ip: 191.26.159.16, 200.25.56.71

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALEXANDRE DE SOUZA SANTIAGO

CPF *

454.579.548-03

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

COZINHEIRO (A)

CBO

513205

ADMISSÃO

01/04/2024

SALÁRIO

R\$ 1.740,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/05/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.740,00
40	AJUDA DE CUSTO		1,00	R\$ 75,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.815,00

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 133,83
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 133,83

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.681,17

Base INSS : R\$ 1.740,00	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.740,00	Valor FGTS : R\$ 139,20
Base IRRF : R\$ 1.132,80	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

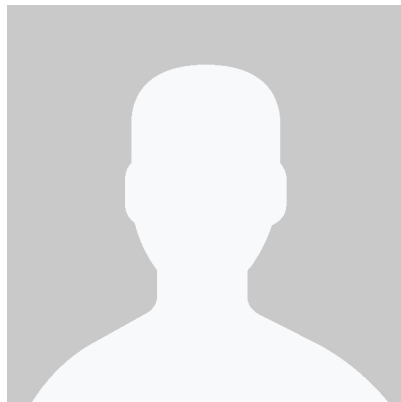


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

683f597e93050108f726f609

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 18/07/2025 10:06:13 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/06/2025 17:31:53 BRT,
Usuário: ALEXANDRE DE SOUZA SANTIAGO Ip: 177.223.110.9, 170.82.175.11

DADOS PESSOAIS



NOME *

GRACIA FRANCISCA APARECIDO

CPF *

374.497.738-21

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

02/05/2024

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/05/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
40	AJUDA DE CUSTO		1,00	R\$ 75,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.148,60

(-)
DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 163,85
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 163,85

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.984,75

Base INSS : R\$ 2.073,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.073,60	Valor FGTS : R\$ 165,88
Base IRRF : R\$ 1.466,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Do Valor líquido R\$ _____
Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ _____ foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.

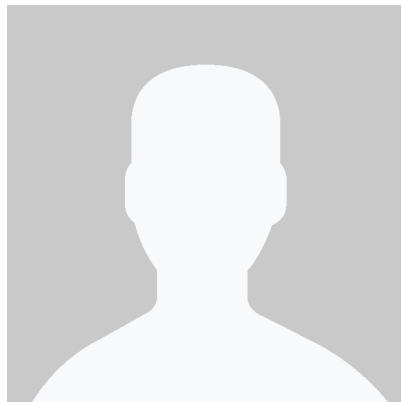


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

683f597f93050108f726f629

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 18/07/2025 10:06:53 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/06/2025 18:24:15 BRT,
Usuário: GRACIA FRANCISCA APARECIDO Ip: 191.26.159.16, 170.82.175.3

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/06/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTA		30,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRID		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-)
DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 211,64
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 715,62
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 927,26

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.677,34

Base INSS : R\$ 2.604,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.604,60	Valor FGTS : R\$ 208,36
Base IRRF : R\$ 1.997,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS

Secretaria do

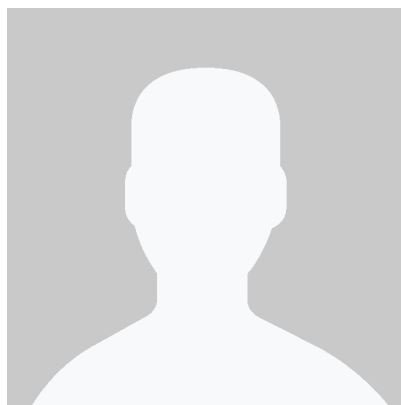
Desenvolvimento Social

do Estado de São Paulo

Termo de Colaboração nº 008/2025

Emissão: 13/08/2025 13:46:59 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 04/08/2025 09:49:21 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.106.59, 186.211.188.197

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/07/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTA		31,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRID		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-)
DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 211,64
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 715,62
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 927,26

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.677,34

Base INSS : R\$ 2.604,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.604,60	Valor FGTS : R\$ 208,36
Base IRRF : R\$ 1.997,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Emissão: 13/08/2025 13:47:53 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/08/2025 11:24:17 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.106.59, 170.82.175.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

GRACIA FRANCISCA APARECIDO

CPF *

374.497.738-21

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

02/05/2024

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/06/2025

(+ PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTA		30,00	R\$ 1.770,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRID		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.073,60

(-) DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 163,85
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 163,85

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.909,75

Base INSS : R\$ 2.073,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.073,60	Valor FGTS : R\$ 165,88
Base IRRF : R\$ 1.466,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Do Valor líquido R\$ 63,45
Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ 1.846,30 foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.

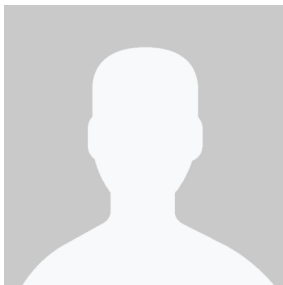


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

688ce7f8af7da7bf9d3c9843

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 13/08/2025 13:47:27 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/08/2025 14:26:26 BRT,
Usuário: GRACIA FRANCISCA APARECIDO Ip: 177.223.105.69, 186.211.188.197

DADOS PESSOAIS

NOME *
NEUZA APARECIDA DA SILVA LEMECPF *
330.046.298-36

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *
0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULOCNPJ/CAEPF/CPF/CNO *
45.459.625/0001-54TOMADOR
SEM TOMADORCARGO/FUNÇÃO
CUIDADOR DE IDOSOSCBO
516210ADMISSÃO
02/05/2002

SALÁRIO

R\$ 1.770,00DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX
31/07/2025**(+) PROVENTOS**

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTA		31,00	R\$ 1.770,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRID		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.073,60

(-) DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 163,85
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 163,85

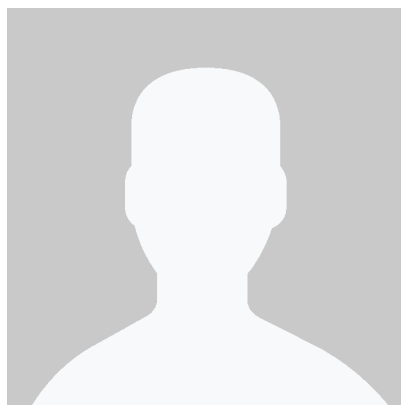
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.909,75

Base INSS : R\$ 2.073,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.073,60	Valor FGTS : R\$ 165,88
Base IRRF : R\$ 1.466,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

**Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025****Do Valor líquido R\$ 63,82****Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ 1.845,93 foram pagos com****Recursos do Termo de Colaboração.**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO
6889115b0e28875d55903946

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 13/08/2025 13:48:27 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 29/07/2025 17:36:45 BRT,
Usuário: NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME Ip: 177.79.105.121, 170.82.175.3

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/08/2025

(+) PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-) DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 211,64
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 715,62
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 927,26

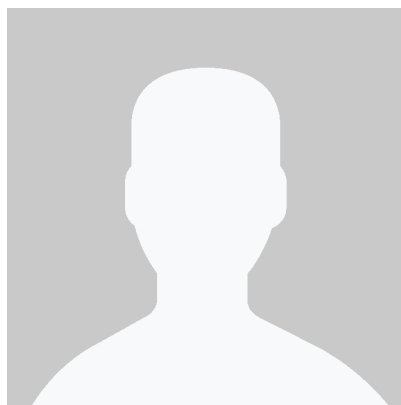
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.677,34

Base INSS : R\$ 2.604,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.604,60	Valor FGTS : R\$ 208,36
Base IRRF : R\$ 1.997,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Emissão: 11/09/2025 10:01:58 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/09/2025 13:42:44 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.110.7, 38.224.134.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME

CPF *

330.046.298-36

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

02/05/2002

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / Nº AGÊNCIA / Nº CONTA / CHAVE PIX

31/08/2025

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.073,60

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 163,85
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 163,85

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.909,75

Base INSS : R\$ 2.073,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.073,60	Valor FGTS : R\$ 165,88
Base IRRF : R\$ 1.466,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Do Valor líquido R\$ 63,82
Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ 1.845,93 foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.

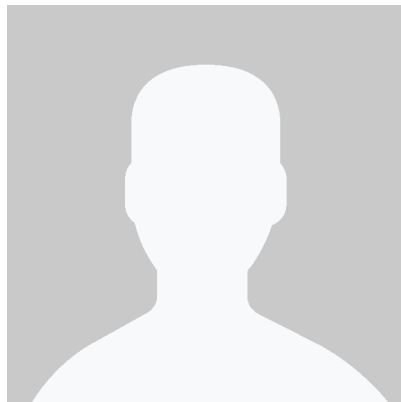


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68b58c0b9e562a59f4767716

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 11/09/2025 10:02:33 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/09/2025 12:10:15 BRT,
Usuário: NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME Ip: 177.223.110.22, 170.82.175.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 20257-6 / ****

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 211,64
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 715,62
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 927,26

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.677,34

Base INSS : R\$ 2.604,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.604,60	Valor FGTS : R\$ 208,36
Base IRRF : R\$ 1.997,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS

Secretaria do

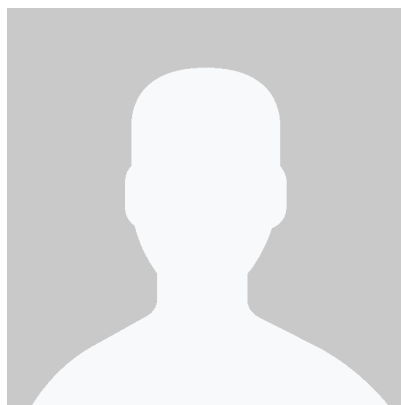
Desenvolvimento Social

do Estado de São Paulo

Termo de Colaboração nº 008/2025

Emissão: 12/11/2025 09:41:54 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 31/10/2025 15:47:09 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.108.3, 38.224.134.6

DADOS PESSOAIS



NOME *

REGIANE APARECIDA BARBOSA

CPF *

217.296.298-81

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

TÉCNICO (A) DE ENFERMAGEM

CBO

322205

ADMISSÃO

23/08/2018

SALÁRIO

R\$ 1.900,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 19002-0 / ****

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		30,00	R\$ 1.838,71
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 570,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.712,31

(-)
DESCONTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 225,48
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 250,00
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 475,48

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.236,83

Base INSS : R\$ 2.858,92	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.712,31	Valor FGTS : R\$ 216,98
Base IRRF : R\$ 2.105,11	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Municipal
Prefeitura Municipal de Riversul/SP
4º Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 007/2021

Do Valor líquido R\$ 240,99
Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ 1.995,84 foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.

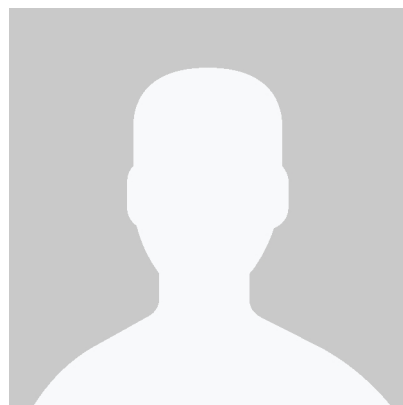


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68ded18c266695945969d205

A autenticidade deste comprovante pode ser confirmada pelo site <https://validar.epays.com.br> através do código acima ou através de QR Code ao lado.
Emissão: 12/11/2025 09:47:29 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/11/2025 10:48:11 BRT,
Usuário: REGIANE APARECIDA BARBOSA Ip: 177.223.97.207, 38.224.134.12

DADOS PESSOAIS



NOME *

ROSENILDA DE ALMEIDA RIBEIRO

CPF *

400.128.008-64

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

AUXILIAR DE LAVANDERIA

CBO

516345

ADMISSÃO

02/05/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/09/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		27,00	R\$ 1.494,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
27	VALE TRANSPORTE		30,00	R\$ 50,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 1.847,60

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 142,94
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 142,94

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.704,66

Base INSS : R\$ 2.059,41	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.797,60	Valor FGTS : R\$ 143,80
Base IRRF : R\$ 0,00	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

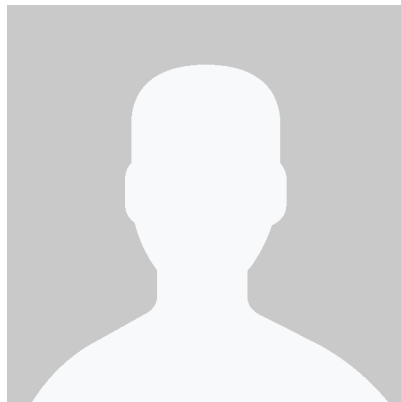
Do Valor Líquido R\$ 8,61

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ 1.696,05 foram pagos com
Recursos do Termo de Colaboração.

Emissão: 12/11/2025 09:41:04 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/10/2025 23:27:03 BRT, Usuário: ROSENILDA DE ALMEIDA RIBEIRO
Ip: 45.231.243.138, 170.82.175.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

SANDRA REGINA DA SILVA

CPF *

364.370.568-94

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/12/2023

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/09/2025 / **** / **** / **** / ****

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		30,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 434,46
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
27	VALE TRANSPORTE		30,00	R\$ 50,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.558,06

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 202,95
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 527,83
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 730,78

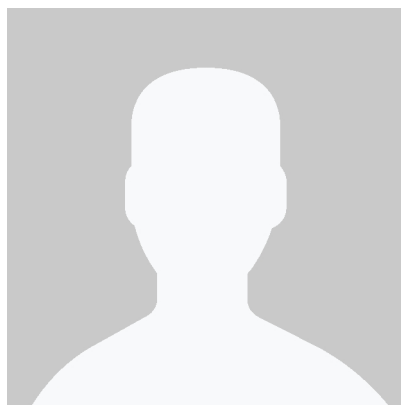
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.827,28

Base INSS : R\$ 2.508,06	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.508,06	Valor FGTS : R\$ 200,64
Base IRRF : R\$ 1.126,38	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS
Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo
Termo de Colaboração nº 008/2025

Emissão: 12/11/2025 09:40:16 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/10/2025 09:51:12 BRT, Usuário: SANDRA REGINA DA SILVA Ip: 45.163.43.124, 170.82.175.10

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/11/2025 / 0001 / 21776 / 20257-6 / ****

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		30,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 211,64
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 715,62
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 927,26

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.677,34

Base INSS : R\$ 2.604,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.604,60	Valor FGTS : R\$ 208,36
Base IRRF : R\$ 1.997,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS

Secretaria do

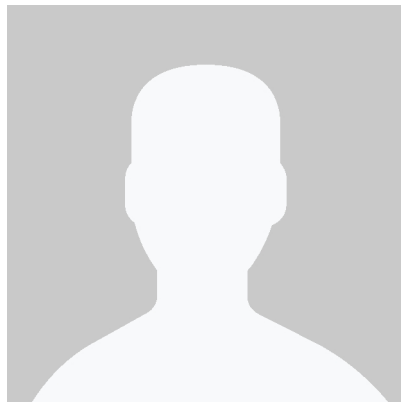
Desenvolvimento Social

do Estado de São Paulo

Termo de Colaboração nº 008/2025

Emissão: 22/12/2025 21:42:32 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 16/12/2025 18:18:53 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.110.36, 38.224.134.5

DADOS PESSOAIS



NOME *

CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS

CPF *

473.332.148-18

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

CUIDADOR DE IDOSOS

CBO

516210

ADMISSÃO

01/02/2021

SALÁRIO

R\$ 1.770,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/12/2025 / 0001 / 21776 / 20257-6 / ****

(+) PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		31,00	R\$ 1.770,00
20	ADICIONAL NOTURNO 40%		135,00	R\$ 531,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.604,60

(-) DESCONTOS

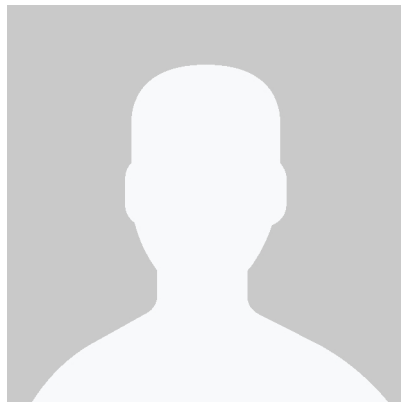
CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 211,64
1.008	DESCONTO ECONSIGNADO			R\$ 715,62
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 927,26

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.677,34

Base INSS : R\$ 2.604,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 2.604,60	Valor FGTS : R\$ 208,36
Base IRRF : R\$ 1.997,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Pago com Recurso Estadual - SEADS**Secretaria do
Desenvolvimento Social
do Estado de São Paulo****Termo de Colaboração nº 008/2025**Emissão: 22/12/2025 21:43:34 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 22/12/2025 11:17:52 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 177.223.110.36, 38.224.134.5

DADOS PESSOAIS



NOME *

ROSENILDA DE ALMEIDA RIBEIRO

CPF *

400.128.008-64

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *

0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CAEPF/CPF/CNO *

45.459.625/0001-54

TOMADOR

SEM TOMADOR

CARGO/FUNÇÃO

AUXILIAR DE LAVANDERIA

CBO

516345

ADMISSÃO

02/05/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/11/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

CÓD. VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
1	SALARIO BASE MENSALISTAS		30,00	R\$ 1.660,00
21	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO		20,00	R\$ 303,60
27	VALE TRANSPORTE		30,00	R\$ 50,00
TOTAL PROVENTOS (+)				R\$ 2.013,60

(-)
DESCONTOS

CÓD VERBA	DESCRIÇÃO	PERCENTUAL	REFERÊNCIA	VALOR
570	I.N.S.S. FOLHA			R\$ 153,95
TOTAL DESCONTOS (-)				R\$ 153,95

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.859,65

Base INSS : R\$ 1.963,60	Valor INSS :	Base FGTS : R\$ 1.963,60	Valor FGTS : R\$ 157,08
Base IRRF : R\$ 1.356,40	Dependentes IRRF :	Dependentes Sal. Família :	Bolsa Auxílio :

Do Valor líquido R\$ 13,59

Pago com Recurso Estadual - SEADS

Secretaria do

Desenvolvimento Social

do Estado de São Paulo

Termo de Colaboração nº 008/2025

Foram pagos com Recursos Próprios e

R\$ 1.846,06 foram pagos com

Recursos do Termo de Colaboração.