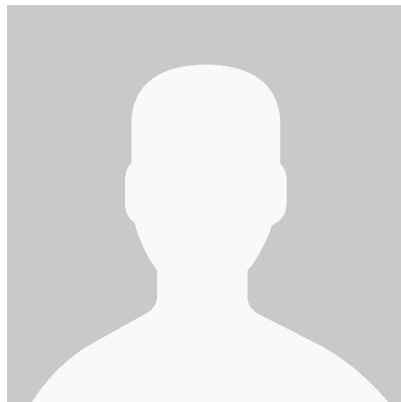


DADOS PESSOAIS



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

28/02/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|--------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 28,00 | R\$ 1.740,00 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 2,00 | R\$ 150,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.890,00 |

(-)
DESCONTOS

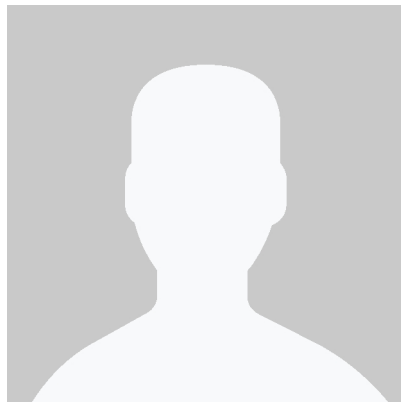
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 133,83 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 133,83 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.756,17

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

28/02/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 28,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

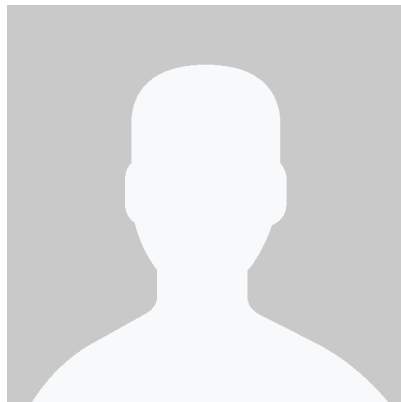
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 153,95 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

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

28/02/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 28,00 | 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 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 211,64 |

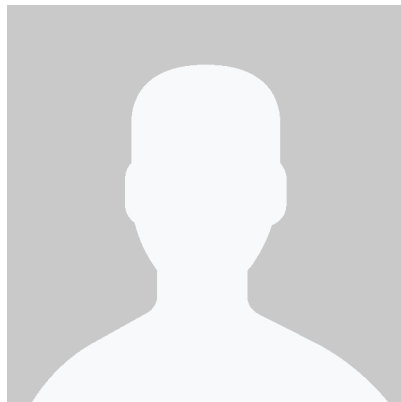
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.392,96

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.604,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.604,60 | Valor FGTS : R\$ 208,36 |
| Base IRRF : R\$ 2.039,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

Emissão: 08/03/2025 16:59:11 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 28/02/2025 18:28:53 BRT, Usuário: CARLA EDUARDA MARQUES FREITAS Ip: 45.233.105.223, 170.82.175.13

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

28/02/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 28,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
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\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

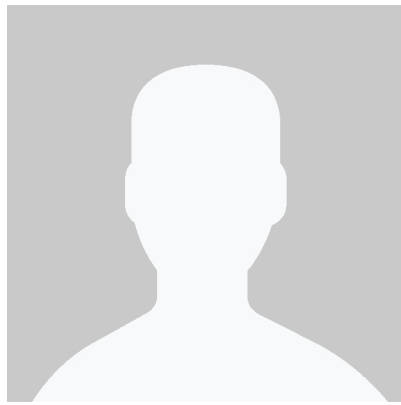


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67c21696307488366ebe319e

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: 08/03/2025 16:59:27 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 08/03/2025 12:41:40 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.106.85, 200.25.56.74

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

28/02/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 28,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
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\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

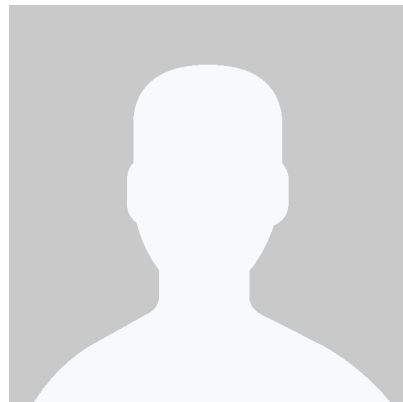


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67c21696307488366ebe31a4

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: 11/03/2025 08:45:12 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 11/03/2025 08:16:48 BRT,
Usuário: DIANA MIRANDA OLIVEIRA Ip: 177.223.106.85, 200.25.56.74

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\$ 1.680,00

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 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 1,00 | R\$ 100,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.083,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 155,75 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 155,75 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.927,85

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.983,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.983,60 | Valor FGTS : R\$ 158,68 |
| Base IRRF : R\$ 1.418,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

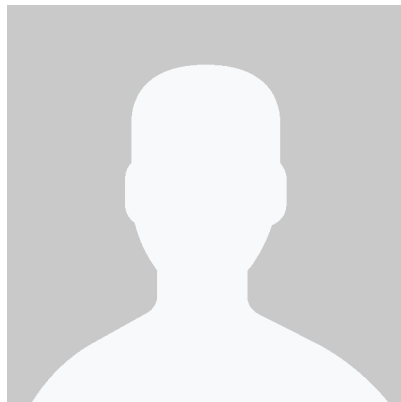


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67a0c273580e0c679c3cc2ef

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: 08/03/2025 16:57:29 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/02/2025 16:55:52 BRT,
Usuário: GRACIA FRANCISCA APARECIDO Ip: 187.51.67.171, 170.82.175.13

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\$ 1.680,00DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / Nº AGÊNCIA / Nº CONTA / CHAVE PIX
31/01/2025**(+) PROVENTOS**

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.680,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.983,60 |

(-) DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 155,75 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 155,75 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.827,85

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.983,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.983,60 | Valor FGTS : R\$ 158,68 |
| Base IRRF : R\$ 1.418,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

**Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024**

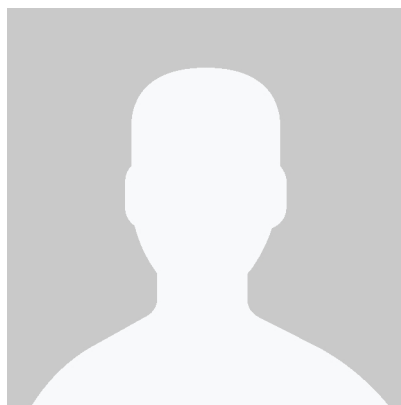


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67a0c273580e0c679c3cc2fe

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: 08/03/2025 16:58:01 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/02/2025 18:25:29 BRT,
Usuário: NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME Ip: 177.79.102.129, 170.82.175.11

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

28/02/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|--------------------------|------------|------------|------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 3,00 | R\$ 189,64 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 5,00 | R\$ 375,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 564,64 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|-----------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 17,06 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 17,06 |

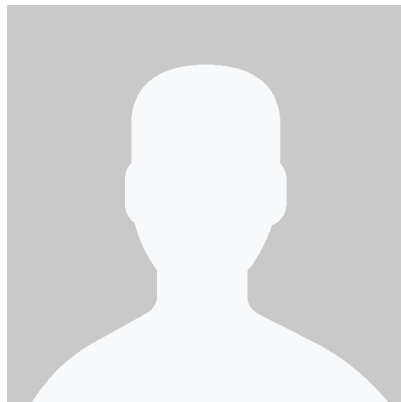
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 547,58

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.660,11 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 189,64 | Valor FGTS : R\$ 15,17 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

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

DADOS PESSOAIS

NOME *
SANDRA REGINA DA SILVACPF *
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\$ 1.680,00**

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% | | 45,00 | R\$ 137,46 |
| 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\$ 150,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.321,06 |

(-) DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 168,12 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 168,12 |

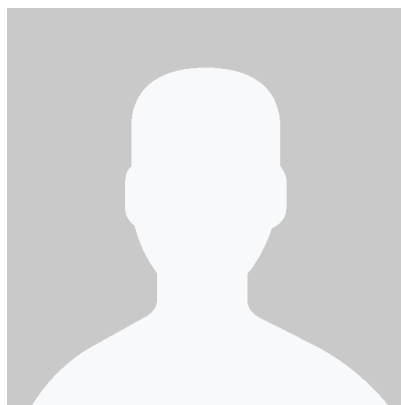
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.152,94

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.121,06 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.121,06 | Valor FGTS : R\$ 169,68 |
| Base IRRF : R\$ 1.556,26 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

**Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024**

Emissão: 08/03/2025 16:58:16 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/02/2025 17:06:34 BRT, Usuário: SANDRA REGINA DA SILVA Ip: 45.163.41.100, 200.25.56.72

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

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

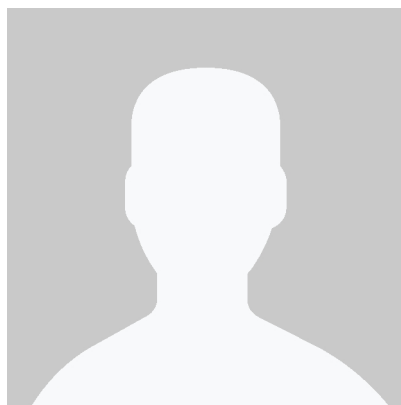
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

Emissão: 27/04/2025 17:11:09 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 11:55:18 BRT, Usuário: ALICE MARIA GONÇALVES Ip: 177.223.108.93, 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

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 |

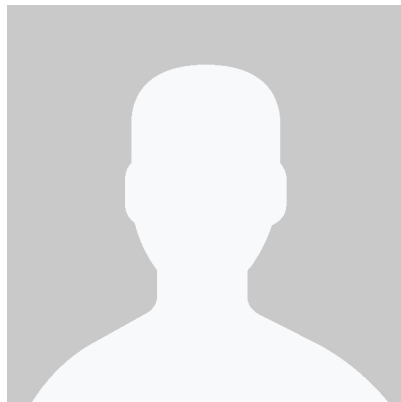
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.347,46

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|------------------|------------|------------|------------|
| 302 | OUTROS DESCONTOS | | | R\$ 62,00 |
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 148,37 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 210,37 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.753,23

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.901,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.901,60 | Valor FGTS : R\$ 152,12 |
| Base IRRF : R\$ 1.336,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

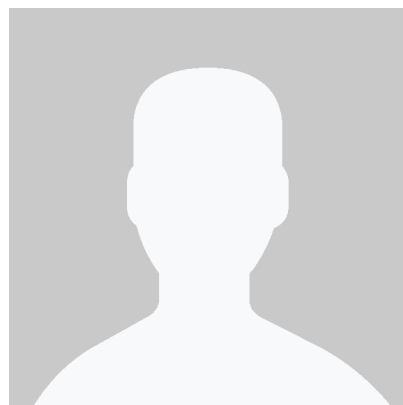


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67ebfb05df1e1c3dfcb50849

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 17:11:45 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 11:50:30 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.106.85, 170.82.175.13

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
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\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo Aditivo ao
Termo de Colaboração nº 018/2024

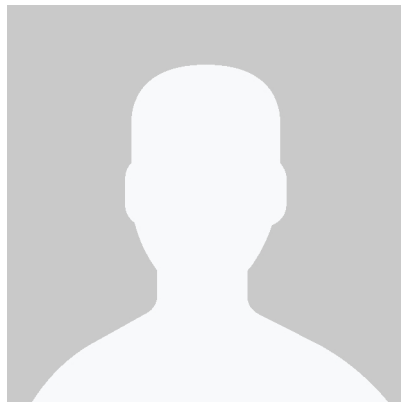


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

67ebfb05df1e1c3dfcb5084e

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 17:11:59 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/04/2025 11:59:53 BRT,
Usuário: DIANA MIRANDA OLIVEIRA Ip: 177.223.110.12, 170.82.175.13

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
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\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

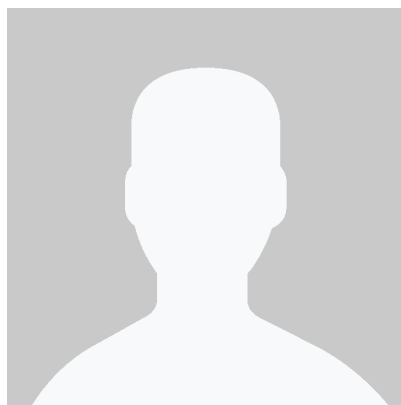


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

683f594193050108f726f5ad

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 18:29:46 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/06/2025 18:09:24 BRT,
Usuário: ALICE MARIA GONÇALVES Ip: 177.223.108.16, 200.25.56.76

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

30/04/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 1,00 | R\$ 100,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 100,00 |

(-)
DESCONTOS

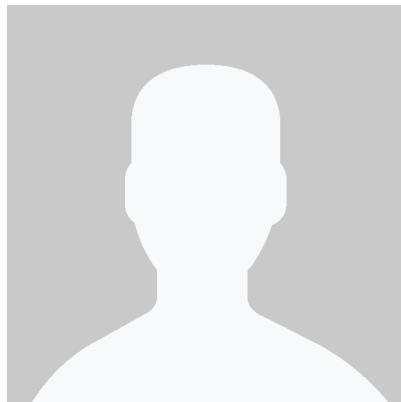
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-----------|------------|------------|----------|
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 0,00 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 100,00

| | | | |
|----------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
| Base INSS : R\$ 0,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 0,00 | Valor FGTS : R\$ 0,00 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

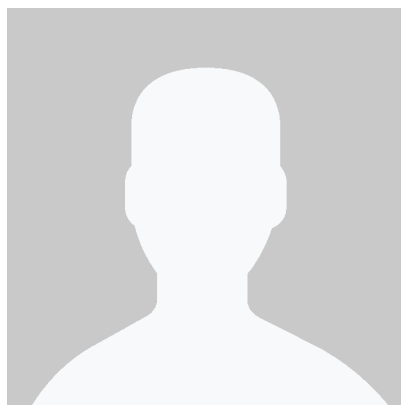
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 153,95 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

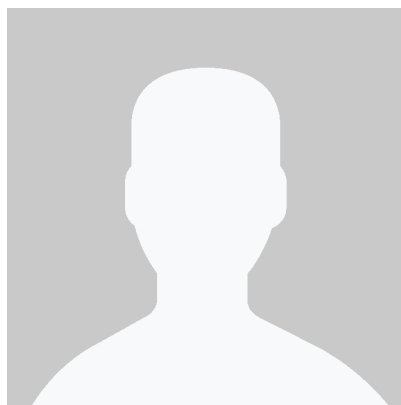
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 153,95 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.398,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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 / 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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

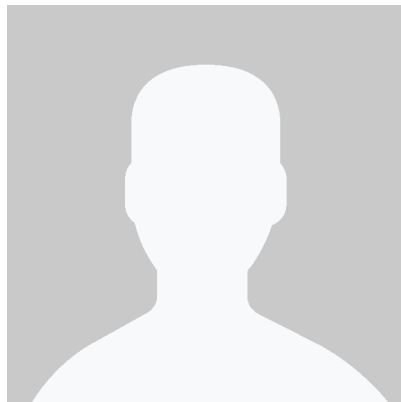


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

683f594293050108f726f5d0

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 18:31:04 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 04/06/2025 00:27:39 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.106.125, 170.82.175.13

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 / 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 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.073,60 |

(-)
DESCONTOS

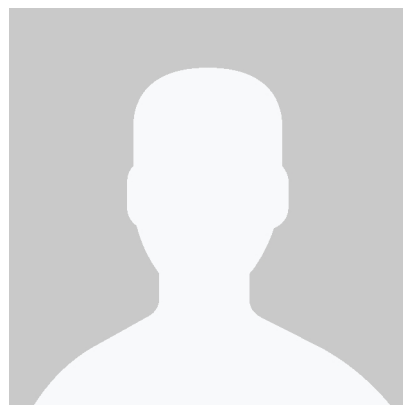
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 163,85 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 163,85 |

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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025**

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 / 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% | | 135,00 | R\$ 434,46 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 24 | HORA EXTRA 50% | | 21,05 | R\$ 254,04 |
| 27 | VALE TRANSPORTE | | 30,00 | R\$ 50,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.812,10 |

(-) DESCONTOS

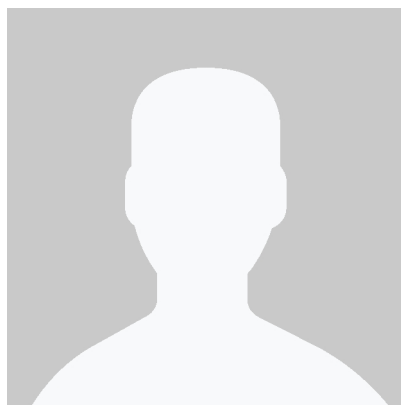
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 225,81 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 225,81 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.586,29

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.762,10 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.762,10 | Valor FGTS : R\$ 220,96 |
| Base IRRF : R\$ 2.197,30 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

**Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025****Do Valor líquido R\$ _____****Foram pagos com Recursos Próprios e****R\$ _____ foram pagos com****Recursos do Termo de Colaboração.**

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/05/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|--------------------------|------------|------------|-------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 5,00 | R\$ 267,74 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 267,74 |

(-)
DESCONTOS

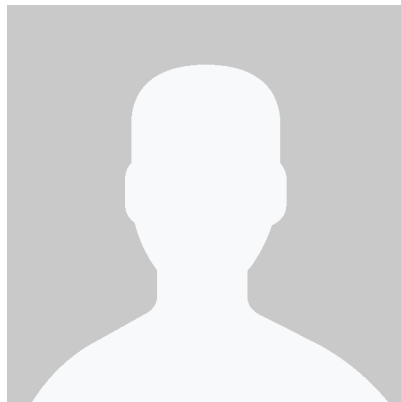
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 24,10 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 24,10 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = **R\$ 243,64**

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.463,59 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 267,74 | Valor FGTS : R\$ 21,41 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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

31/05/2025

(+)
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

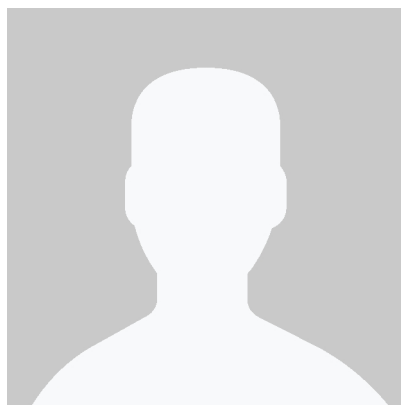
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 211,64 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 211,64 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.392,96

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

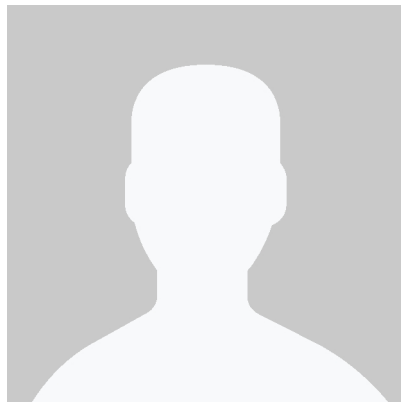
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 153,95 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/05/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

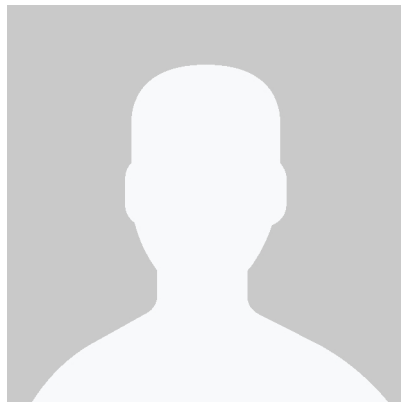
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 153,95 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.809,65

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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

31/05/2025

(+)
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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

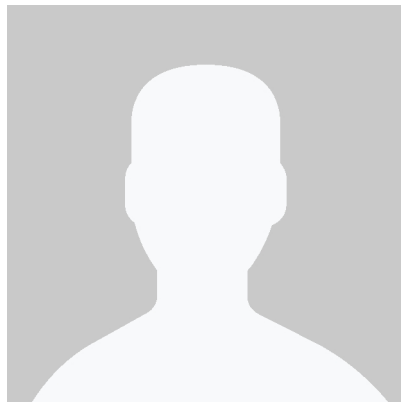


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

683f597f93050108f726f62e

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 10:10:20 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 04/06/2025 00:27:59 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.106.125, 170.82.175.13

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

30/06/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------|------------|------------|------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTA | | 1,00 | R\$ 58,00 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 3,00 | R\$ 300,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 358,00 |

(-)
DESCONTOS

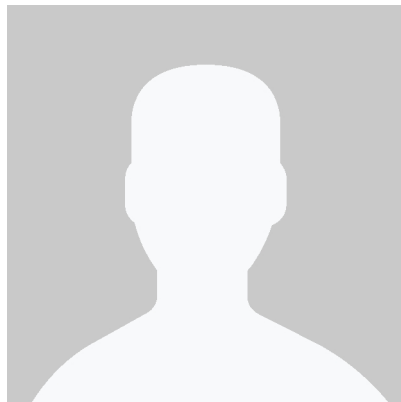
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|----------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 5,22 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 5,22 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 352,78

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
| Base INSS : R\$ 2.402,79 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 58,00 | Valor FGTS : R\$ 4,64 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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 | | 26,00 | R\$ 1.438,67 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRID | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.742,27 |

(-)
DESCONTOS

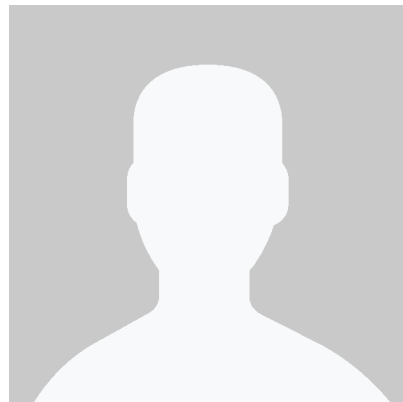
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 139,27 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 469,63 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 608,90 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.133,37

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.091,35 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.742,27 | Valor FGTS : R\$ 139,38 |
| Base IRRF : R\$ 1.135,07 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRID | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 298,65 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 452,60 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.511,00

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

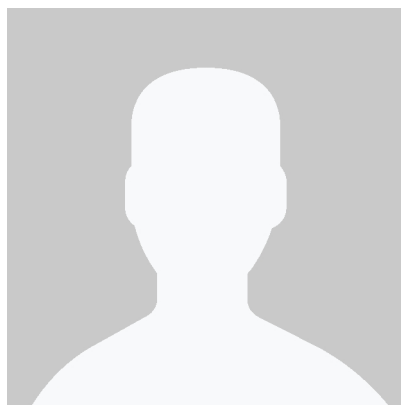


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

688ce7f8af7da7bf9d3c9839

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 13:36:34 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/08/2025 13:19:09 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.108.43, 186.211.188.197

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRID | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 601,70 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 755,65 |

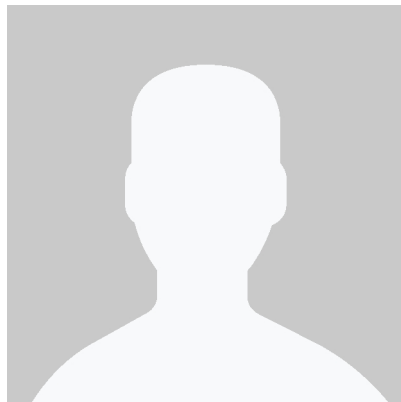
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.207,95

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Emissão: 13/08/2025 13:37:29 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 04/08/2025 09:20:04 BRT, Usuário: DIANA MIRANDA OLIVEIRA Ip: 189.76.168.165, 38.224.134.10

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

30/06/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTA | | 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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

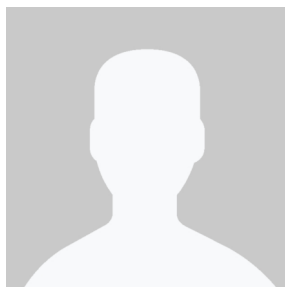


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

688ce7f8af7da7bf9d3c9847

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 13:37:49 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/08/2025 18:19:41 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.106.85, 170.82.175.13

DADOS PESSOAIS

NOME *
MARCELO JOSÉ DA SILVACPF *
047.307.769-84

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *
0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULOCNPJ/CAEPF/CPF/CNO *
45.459.625/0001-54TOMADOR
SEM TOMADORCARGO/FUNÇÃO
ASSISTENTE SOCIALCBO
251605ADMISSÃO
21/11/2022

SALÁRIO

R\$ 3.530,00DATA 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\$ 3.530,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 3.530,00 |

(-) DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| 311 | PENSAO ALIMENTICIA JUDI | | 27,00 | R\$ 953,10 |
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 317,00 |
| 580 | I.R.R.F. FOLHA | | 2,00 | R\$ 30,91 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 847,49 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 2.148,50 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.381,50

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 3.530,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 3.530,00 | Valor FGTS : R\$ 282,40 |
| Base IRRF : R\$ 2.833,82 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Do Valor líquido R\$ 15,47

Foram pagos com Recursos Próprios e

R\$ 1.366,03 foram pagos com

Recursos do Termo de Colaboração.

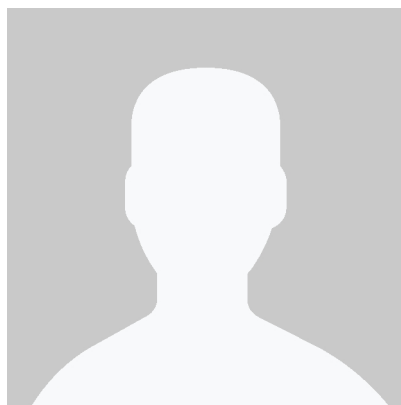


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

6889115a0e28875d5590393d

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 13:39:22 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 29/07/2025 18:34:07 BRT,
Usuário: MARCELO JOSÉ DA SILVA Ip: 177.223.105.99, 170.82.175.13

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
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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

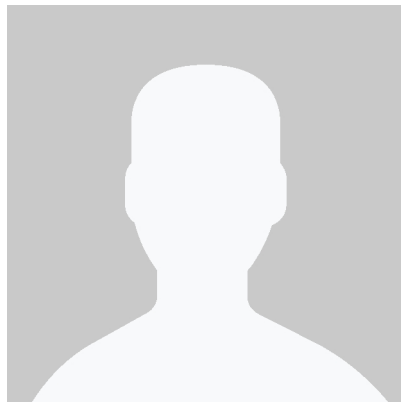


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

688ce7f8af7da7bf9d3c9853

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 13:38:11 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 04/08/2025 12:09:53 BRT,
Usuário: NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME Ip: 177.79.90.44, 38.224.134.9

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 / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/06/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTA | | 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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

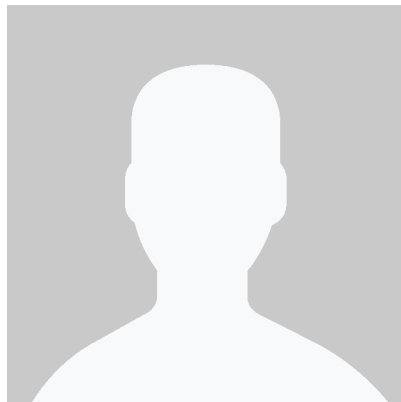


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

688ce7f8af7da7bf9d3c9861

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 13:38:34 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/08/2025 13:18:55 BRT,
Usuário: RUDI FRANCIS DA SILVA Ip: 177.79.100.128, 170.82.175.12

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

30/06/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTA | | 30,00 | R\$ 1.770,00 |
| 20 | ADICIONAL NOTURNO 40% | | 36,00 | R\$ 115,86 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRID | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 27 | VALE TRANSPORTE | | 30,00 | R\$ 50,00 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 1,00 | R\$ 100,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.339,46 |

(-)
DESCONTOS

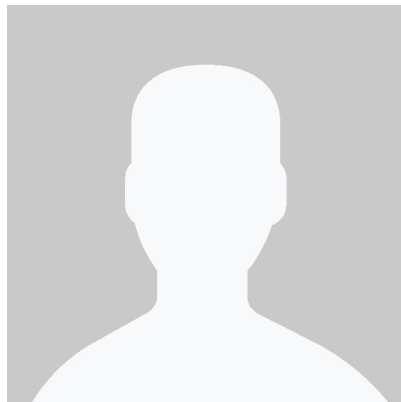
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 174,28 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 527,83 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 702,11 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.637,35

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.189,46 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.189,46 | Valor FGTS : R\$ 175,15 |
| Base IRRF : R\$ 1.582,26 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

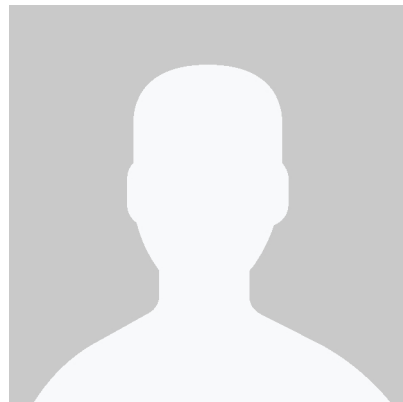
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 469,63 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 623,58 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.340,02

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

ANA GIULIA PIRES MARANHO

CPF *

403.859.928-07

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

NUTRICIONISTA

CBO

223710

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.518,00

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

31/07/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|--------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.518,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.518,00 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 113,85 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 113,85 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.404,15

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.518,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.518,00 | Valor FGTS : R\$ 121,44 |
| Base IRRF : R\$ 910,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

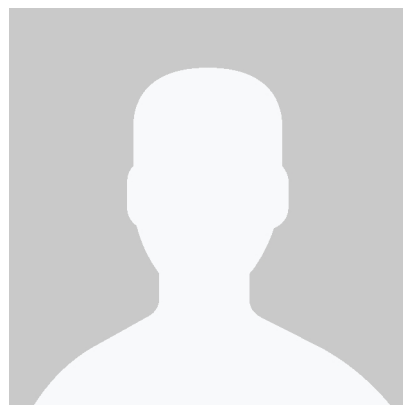


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

688911590e28875d5590391b

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 09:58:22 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/08/2025 11:22:21 BRT,
Usuário: ANA GIULIA PIRES MARANHO Ip: 177.223.105.69, 186.211.188.197

DADOS PESSOAIS



NOME *

ANA GIULIA PIRES MARANHO

CPF *

403.859.928-07

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

NUTRICIONISTA

CBO

223710

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.518,00

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\$ 1.518,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.518,00 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 113,85 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 113,85 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = **R\$ 1.404,15**

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.518,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.518,00 | Valor FGTS : R\$ 121,44 |
| Base IRRF : R\$ 910,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

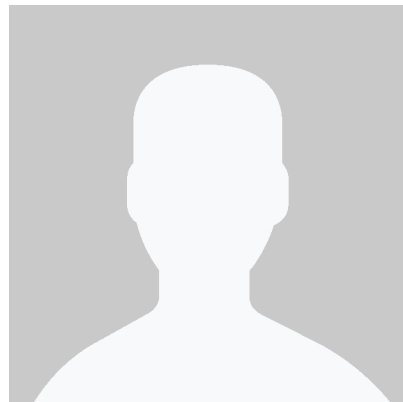


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68b58c099e562a59f47676e8

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 10:01:11 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 01/09/2025 09:15:31 BRT,
Usuário: ANA GIULIA PIRES MARANHO Ip: 177.223.110.22, 170.82.175.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/07/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 298,65 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 452,60 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.511,00

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

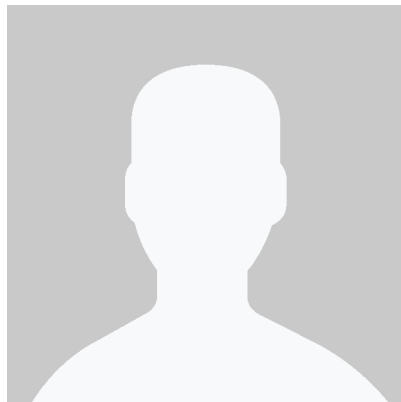


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

6889115a0e28875d5590392e

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 09:59:07 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 29/07/2025 16:53:17 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.105.69, 186.211.188.197

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 298,65 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 452,60 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.511,00

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Do Valor Líquido R\$ 171,45

Foram pagos com Recursos Próprios e
R\$ 1.339,55 foram pagos com

Recursos do Termo de Colaboração.

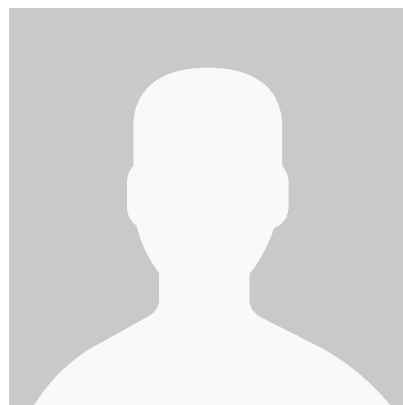


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68b58c0a9e562a59f47676fc

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 10:01:32 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/09/2025 13:04:33 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.110.22, 170.82.175.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/07/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|--------------------------|------------|------------|-----------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 1,00 | R\$ 53,55 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 53,55 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|----------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 4,82 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 4,82 |

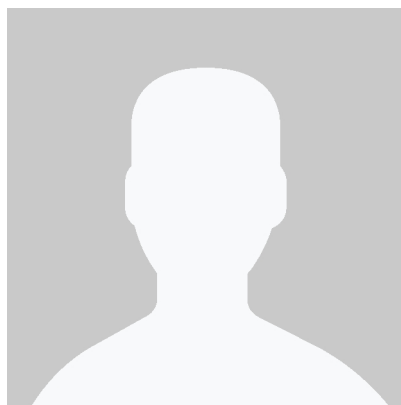
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 48,73

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
| Base INSS : R\$ 2.587,23 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 53,55 | Valor FGTS : R\$ 4,28 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Emissão: 11/09/2025 09:59:26 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 30/07/2025 15:15:50 BRT, Usuário: DIANA MIRANDA OLIVEIRA Ip: 177.223.105.81, 186.211.188.197

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

31/07/2025

(+)
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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

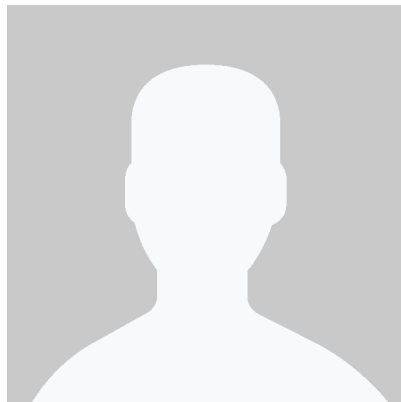


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

6889115a0e28875d5590393a

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 09:59:42 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 29/07/2025 20:28:21 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.106.85, 186.211.188.197

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 / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/07/2025

(+)
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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

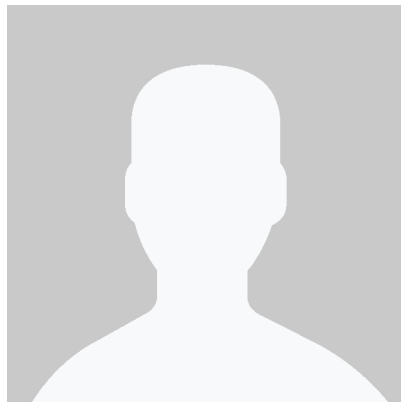


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

6889115b0e28875d55903954

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 10:00:01 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 29/07/2025 20:02:34 BRT,
Usuário: RUDI FRANCIS DA SILVA Ip: 177.79.96.184, 170.82.175.12

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

31/07/2025

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.770,00 |
| 20 | ADICIONAL NOTURNO 40% | | 54,00 | R\$ 173,78 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 27 | VALE TRANSPORTE | | 30,00 | R\$ 50,00 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 2,00 | R\$ 150,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.447,38 |

(-)
DESCONTOS

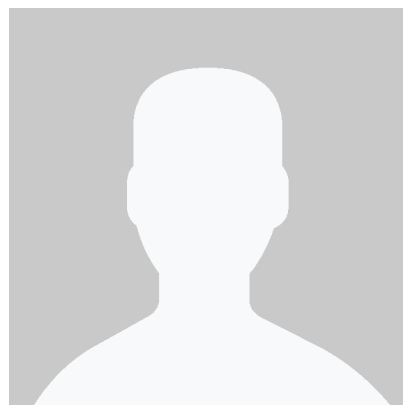
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 179,49 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 527,83 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 707,32 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.740,06

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.247,38 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.247,38 | Valor FGTS : R\$ 179,79 |
| Base IRRF : R\$ 1.640,18 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

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

(-)
DESCONTOS

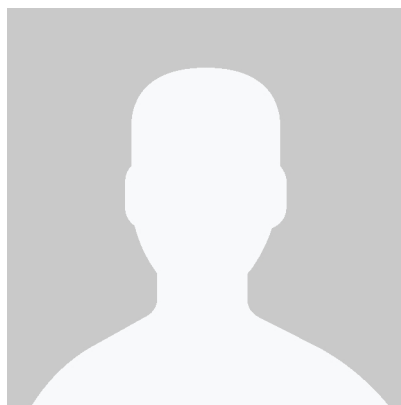
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 133,83 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 554,06 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 687,89 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.052,11

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

30/09/2025 / 0001 / 21776 / 21155-9 / ****

(+)
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 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 469,63 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 623,58 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.340,02

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 1.235,70 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

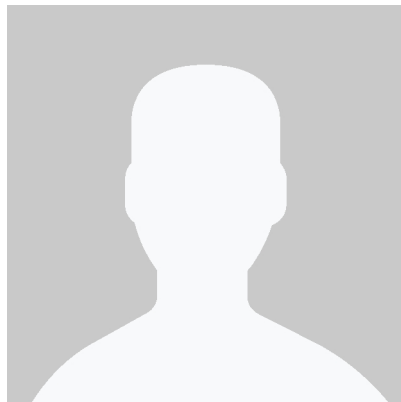


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68de73cf266695945967d983

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: 11/11/2025 17:03:08 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/10/2025 12:11:16 BRT,
Usuário: ALICE MARIA GONÇALVES Ip: 177.223.105.67, 38.224.134.5

DADOS PESSOAIS



NOME *

ALICE MARIA GONÇALVES

CPF *

393.113.018-50

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

13/05/2022

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 21155-9 / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

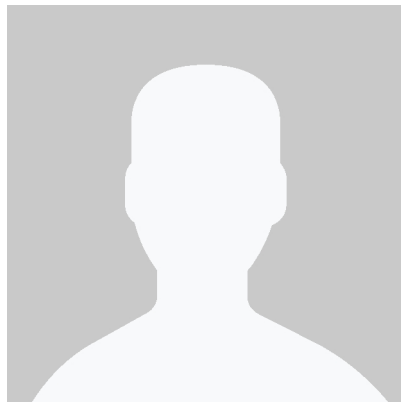
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 469,63 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 623,58 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.340,02

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

ANA GIULIA PIRES MARANHO

CPF *

403.859.928-07

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

NUTRICIONISTA

CBO

223710

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.518,00

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 | | 30,00 | R\$ 1.518,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.518,00 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 113,85 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 113,85 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.404,15

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.518,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.518,00 | Valor FGTS : R\$ 121,44 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

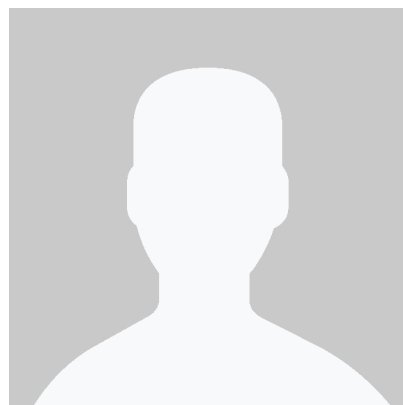


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68de73d0266695945967d988

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: 11/11/2025 17:03:52 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/10/2025 10:02:08 BRT,
Usuário: ANA GIULIA PIRES MARANHO Ip: 177.223.108.19, 170.82.175.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

ANA GIULIA PIRES MARANHO

CPF *

403.859.928-07

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

NUTRICIONISTA

CBO

223710

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.518,00

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

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|--------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.518,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.518,00 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 113,85 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 113,85 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.404,15

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.518,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.518,00 | Valor FGTS : R\$ 121,44 |
| Base IRRF : R\$ 910,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

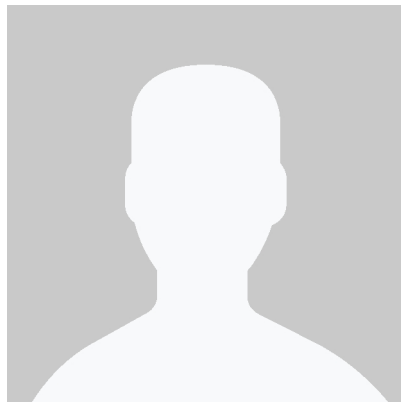


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68ded18a266695945969d179

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: 11/11/2025 17:10:31 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 31/10/2025 16:06:24 BRT,
Usuário: ANA GIULIA PIRES MARANHO Ip: 177.223.106.105, 170.82.175.3

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 24,00 | R\$ 1.285,16 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.588,76 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 129,09 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 298,65 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 427,74 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.161,02

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.179,95 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.588,76 | Valor FGTS : R\$ 127,10 |
| Base IRRF : R\$ 981,56 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

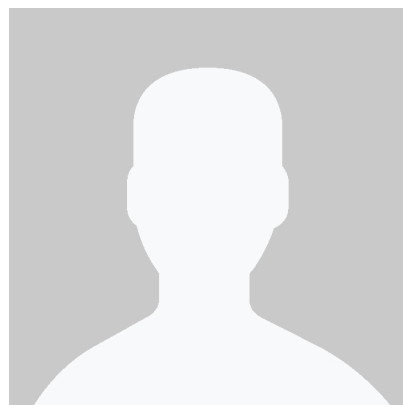


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68ded18a266695945969d1bd

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: 11/11/2025 17:10:51 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 31/10/2025 15:45:40 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.106.65, 170.82.175.13

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

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 | | 30,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 1,00 | R\$ 100,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.063,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 601,70 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 755,65 |

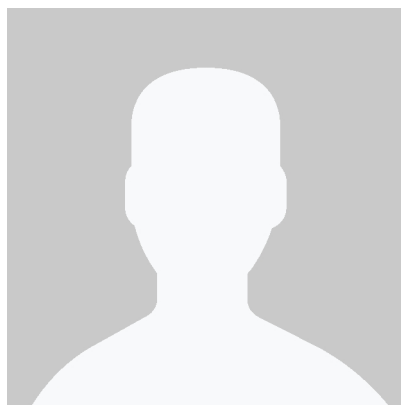
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.307,95

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 1.963,60 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.963,60 | Valor FGTS : R\$ 157,08 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Emissão: 11/11/2025 17:09:02 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 02/10/2025 10:33:06 BRT, Usuário: DIANA MIRANDA OLIVEIRA Ip: 177.223.110.10, 38.224.134.9

DADOS PESSOAIS



NOME *

DIANA MIRANDA OLIVEIRA

CPF *

375.043.748-30

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/06/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 601,70 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 755,65 |

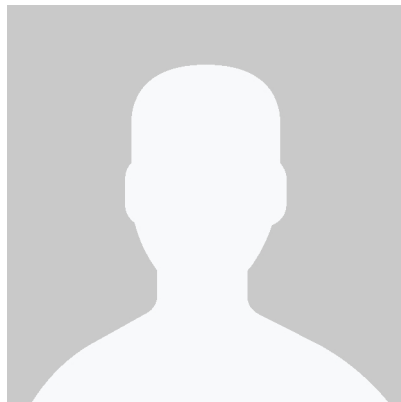
TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.207,95

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Emissão: 11/11/2025 17:11:32 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 31/10/2025 15:42:04 BRT, Usuário: DIANA MIRANDA OLIVEIRA Ip: 177.223.106.65, 170.82.175.13

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 / Nº AGÊNCIA / Nº CONTA / CHAVE PIX

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
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

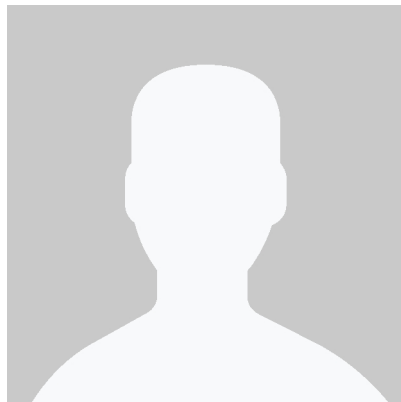
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 163,85 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 163,85 |

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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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

31/10/2025 / 0001 / 21776 / 18995-2 / ****

(+)
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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

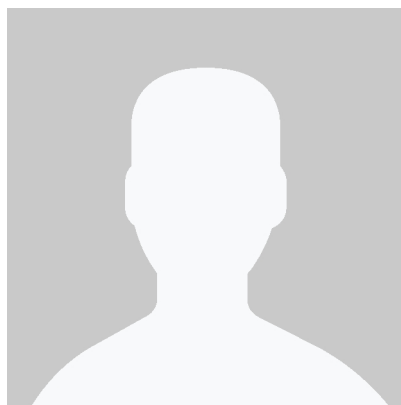


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68ded18b266695945969d1dd

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: 11/11/2025 17:11:49 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 05/11/2025 11:17:18 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.106.87, 38.224.134.10

DADOS PESSOAIS

NOME *
MARCELO JOSÉ DA SILVACPF *
047.307.769-84

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *
0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULOCNPJ/CAEPF/CPF/CNO *
45.459.625/0001-54TOMADOR
SEM TOMADORCARGO/FUNÇÃO
ASSISTENTE SOCIALCBO
251605ADMISSÃO
21/11/2022

SALÁRIO

R\$ 3.530,00DATA 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\$ 3.530,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 3.530,00 |

(-) DESCONTOS

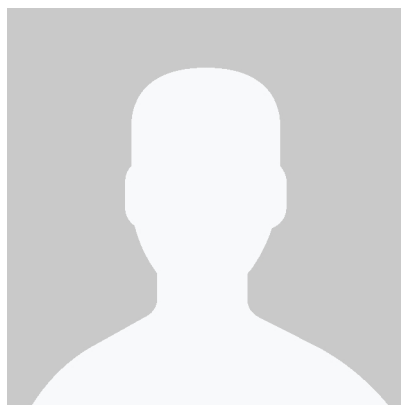
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-----------------------------|------------|------------|---------------------|
| 311 | PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL | | 27,00 | R\$ 953,10 |
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 317,00 |
| 580 | I.R.R.F. FOLHA | | 2,00 | R\$ 30,91 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 780,15 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 2.081,16 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.448,84

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 3.530,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 3.530,00 | Valor FGTS : R\$ 282,40 |
| Base IRRF : R\$ 2.295,51 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS

NOME *
MARCELO JOSÉ DA SILVACPF *
047.307.769-84

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
ASSISTENTE SOCIAL

CBO
251605

ADMISSÃO
21/11/2022

SALÁRIO
R\$ 3.530,00

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX
31/10/2025 / ** / **** / **** / ******

(+) PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|--------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 3.530,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 3.530,00 |

(-) DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-----------------------------|------------|------------|---------------------|
| 311 | PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL | | 27,00 | R\$ 953,10 |
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 317,00 |
| 580 | I.R.R.F. FOLHA | | 2,00 | R\$ 30,91 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 780,15 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 2.081,16 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.448,84

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 3.530,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 3.530,00 | Valor FGTS : R\$ 282,40 |
| Base IRRF : R\$ 2.833,82 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

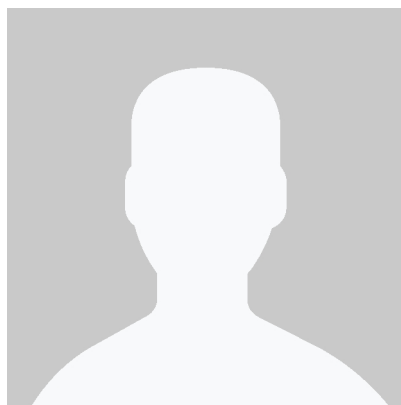


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

68ded18b266695945969d1e0

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: 11/11/2025 17:12:12 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 31/10/2025 15:52:28 BRT,
Usuário: MARCELO JOSÉ DA SILVA Ip: 177.223.106.121, 170.82.175.11

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
31/10/2025 / 0001 / 21776 / 12718-3 / ******(+) PROVENTOS**

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------------------|------------|------------|-------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 6,00 | R\$ 342,58 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 646,18 |

(-) DESCONTOS

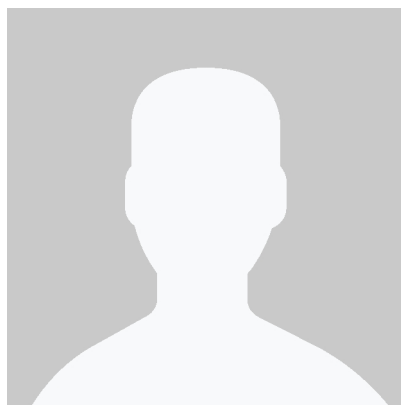
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 63,45 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 63,45 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 582,73

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.970,70 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 646,18 | Valor FGTS : R\$ 51,69 |
| Base IRRF : R\$ 38,98 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS

NOME *
RUDI FRANCIS DA SILVACPF *
299.241.658-45

DADOS CONTRATUAIS

RAZÃO SOCIAL/TOMADOR *
0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULOCNPJ/CAEPF/CPF/CNO *
45.459.625/0001-54TOMADOR
SEM TOMADORCARGO/FUNÇÃO
COZINHEIRO (A)CBO
513205ADMISSÃO
01/12/2022

SALÁRIO

R\$ 1.740,00DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX
31/10/2025 / ** / **** / **** / ********(+) PROVENTOS**

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

(-) DESCONTOS

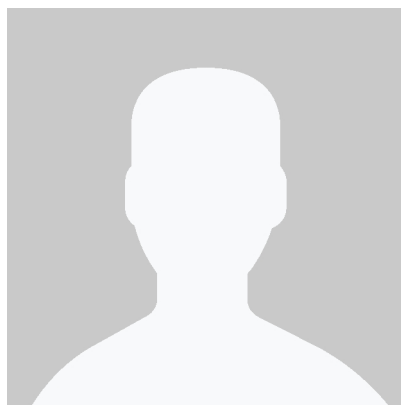
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 133,83 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 133,83 |

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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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

31/10/2025 / **** / **** / **** / ****

(+)
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 |
| 27 | VALE TRANSPORTE | | 30,00 | R\$ 50,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.123,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 163,85 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 527,83 |
| 1.011 | Desconto eConsignado | | | R\$ 140,58 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 832,26 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.291,34

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Emissão: 11/11/2025 17:13:32 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 31/10/2025 15:44:36 BRT, Usuário: SANDRA REGINA DA SILVA Ip: 177.223.106.65, 170.82.175.13

Recibo de Pagamento

outubro/2025

Empresa: 0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO
 Endereço: RUA SÃO JOÃO, 630, ITAPORANGA - SP
 Cargo: AUXILIAR DE LIMPEZA

CNPJ: 45.459.625/0001-54

| Código | Nome | C.B.O. | C.Custo | Data | Fl. |
|--------|-----------------------------------|--------|---------|------------|-----|
| 58 | DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA | 514320 | 002 | 02/10/2025 | 1 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|--------------------------|------------|---|-----------|
| 110 | 13º SALARIO - 1A PARCELA | 12,00 | 981,80 | |
| Pago com Recurso Municipal - FMAS Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Termo de Colaboração nº 007/2025 | | | Do Valor Líquido R\$ 392,91 Foram pagos com Recursos Próprios e R\$ 588,89 foram pagos com Recursos do Termo de Colaboração. | |

Banco/Agencia: 0001/21776 Conta: 000

Total de Vencimentos

Total de Descontos

981,80

..***,**

Cpf: 470.199.518-56

Valor Líquido**981,80**

| Salário-Base | Base de INSS | Base Cálculo FGTS | FGTS do Mês | Base Cálculo IRRF | Faixa IRRF |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|------------|
| 1.660,00 | ***.***.***,** | 981,80 | 78,54 | ***.***.***,** | ISENTO |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura

Data

Recibo de Pagamento

outubro/2025

Empresa: 0038 LAR SÃO VICENTE DE PAULO
 Endereço: RUA SÃO JOÃO, 630, ITAPORANGA - SP
 Cargo: COZINHEIRO (A)

CNPJ: 45.459.625/0001-54

| Código | Nome | C.B.O. | C.Custo | Data | Fl. |
|--------|-----------------------|--------|---------|------------|-----|
| 27 | IVONI MARINS DA SILVA | 513205 | 001 | 02/10/2025 | 1 |

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--|--------------------------|------------|-------------|-----------|
| 110 | 13º SALARIO - 1A PARCELA | 12,00 | 870,00 | |
| Pago com Recurso Municipal - FMAS Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Termo de Colaboração nº 007/2025 | | | | |

Banco/Agencia: 0001/21776 Conta: 18995-2

Total de Vencimentos

Total de Descontos

870,00

..***,**

Cpf: 320.125.148-80

Valor Líquido**870,00**

| Salário-Base | Base de INSS | Base Cálculo FGTS | FGTS do Mês | Base Cálculo IRRF | Faixa IRRF |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|------------|
| 1.740,00 | ***.***.***,** | 870,00 | 69,60 | ***.***.***,** | ISENTO |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura

Data

Aviso Prévio de Férias

Nome Empregado: 000058 (470.199.518-56) - DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA
Nº. Carteira Profissional: 47019951856 Série: Banco / Agência / Conta: 0001 / 21776 / 000
Nº. Registro: Função: AUXILIAR DE LIMPEZA
Centro de Custo: 002.002.0002 - LIMPEZA Data de Admissão: 01/08/2024

Período Aquisitivo: 01 de agosto de 2024 à 31 de julho de 2025
Período de Gozo: segunda-feira, 8 de setembro de 2025 à terça-feira, 7 de outubro de 2025
Período de Abono:

Faltas não Justificadas: 0 Salário Base: 1.660,00 Base de Cálculo: 1.963,60 Média de Variáveis: 0,00

setembro/2025

| Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Vencimentos | Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Descontos | |
|------|----------------------|-------|--------------|----------|---------------------|------|------------|----------|
| 120 | FERIAS NORMAIS | 23,00 | 1.505,43 | 571 | I.N.S.S. FERIAS | 0,00 | 157,88 | |
| 122 | FERIAS NORMAIS - 1/3 | 33,33 | 501,81 | | | | | |
| | | | Vencimentos: | 2.007,24 | | | Descontos: | 157,88 |
| | | | | | | | Líquido: | 1.849,36 |

Mês de setembro

outubro/2025

| Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Vencimentos | Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Descontos | |
|------|----------------------|-------|--------------|--------|---------------------|------|------------|--------|
| 120 | FERIAS NORMAIS | 7,00 | 443,39 | 571 | I.N.S.S. FERIAS | 0,00 | 44,33 | |
| 122 | FERIAS NORMAIS - 1/3 | 33,33 | 147,80 | | | | | |
| 249 | SALARIO-FAMILIA | 1,00 | 65,00 | | | | | |
| | | | Vencimentos: | 656,19 | | | Descontos: | 44,33 |
| | | | | | | | Líquido: | 611,86 |

Mês de outubro

Líquido Total: 2.461,22

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$2.461,22.

Valor por extenso: (Dois Mil e Quatrocentos e Sessenta e Um Reais e Vinte e Dois Centavos)
A ser paga em 31/08/2025

ITAPORANGA 1 de agosto de 2025

Ciente

000058 (470.199.518-56) - DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

0038(45.459.625/0001-54) -LAR SÃO VICENTE DE PAULO

OBS.

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

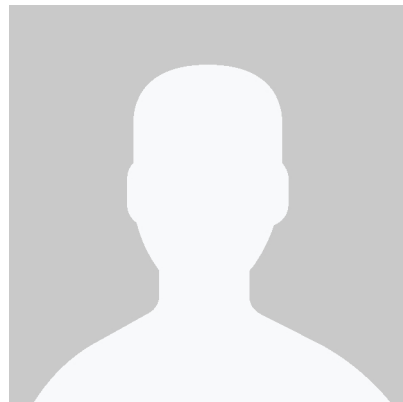
Recibo de Férias

Recebi da Empresa 0038(45.459.625/0001-54) -LAR SÃO VICENTE DE PAULO, estabelecida à RUA SÃO JOÃO, 630 - ITAPORANGA a importância líquida de R\$ 2.461,22.
Valor por extenso: (Dois Mil e Quatrocentos e Sessenta e Um Reais e Vinte e Dois Centavos) que me é paga por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

ITAPORANGA, 31 de agosto de 2025

000058 (470.199.518-56) - DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

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 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.963,60 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 153,95 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 298,65 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 452,60 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.511,00

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| 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 : |

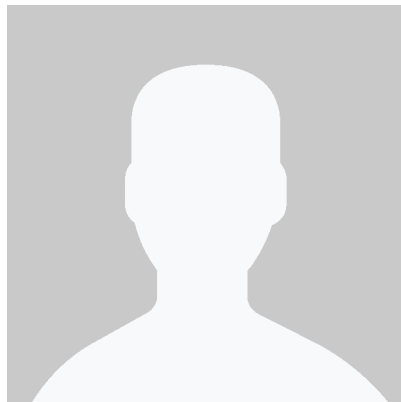


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69309b3bb503ee8039a10ac0

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: 23/12/2025 11:55:00 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 23/12/2025 11:54:52 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.108.24, 170.82.175.10

DADOS PESSOAIS



NOME *

ANA GIULIA PIRES MARANHO

CPF *

403.859.928-07

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

NUTRICIONISTA

CBO

223710

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.518,00

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 | | 2,00 | R\$ 101,20 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 101,20 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|----------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 9,11 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 9,11 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 92,09

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
| Base INSS : R\$ 1.990,27 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 101,20 | Valor FGTS : R\$ 8,09 |
| Base IRRF : R\$ 0,00 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

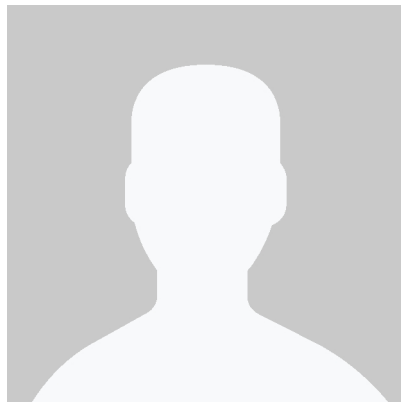


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69309b3ab503ee8039a10a88

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: 22/12/2025 21:30:26 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 03/12/2025 17:29:35 BRT,
Usuário: ANA GIULIA PIRES MARANHO Ip: 177.223.110.23, 38.224.134.9

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

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

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 30,00 | 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 Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

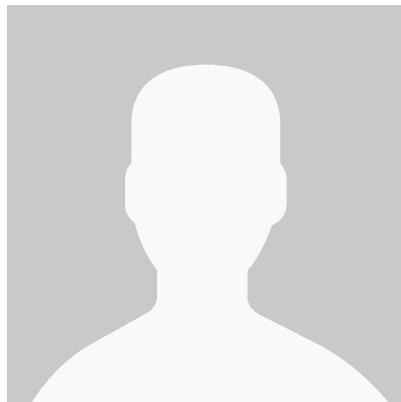


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69309b3cb503ee8039a10ae4

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: 22/12/2025 21:31:27 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 06/12/2025 19:46:28 BRT,
Usuário: GRACIA FRANCISCA APARECIDO Ip: 45.233.107.175, 170.82.175.9

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

30/11/2025 / 0001 / 21776 / 18995-2 / ****

(+)
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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

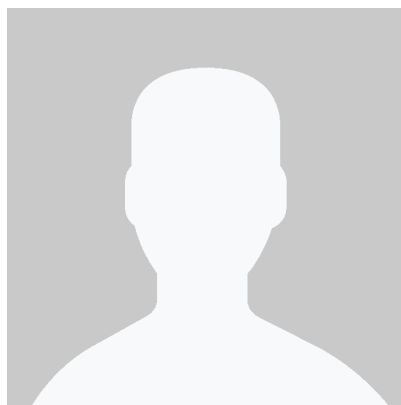


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69309b3cb503ee8039a10af7

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: 22/12/2025 21:31:49 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 21/12/2025 17:00:33 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.108.10, 170.82.175.11

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 / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/11/2025 / 0001 / 21776 / 12718-3 / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-------------------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 25,00 | R\$ 1.475,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 1.778,60 |

(-)
DESCONTOS

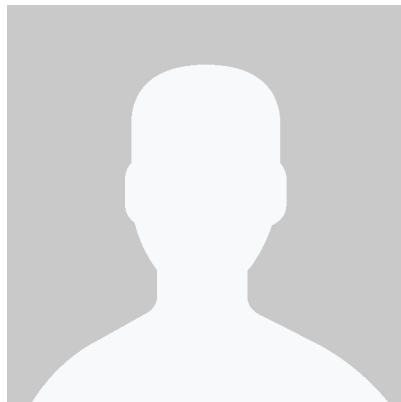
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 144,50 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 144,50 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.634,10

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.258,37 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 1.778,60 | Valor FGTS : R\$ 142,28 |
| Base IRRF : R\$ 1.171,40 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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 / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

30/11/2025 / **** / **** / **** / ****

(+) PROVENTOS

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

(-) DESCONTOS

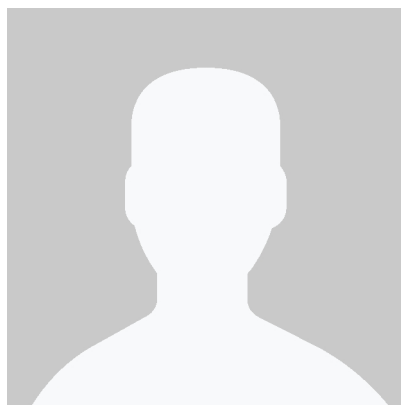
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 133,83 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 133,83 |

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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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

30/11/2025 / **** / **** / **** / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 30,00 | R\$ 1.770,00 |
| 20 | ADICIONAL NOTURNO 40% | | 54,00 | R\$ 173,78 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 27 | VALE TRANSPORTE | | 30,00 | R\$ 50,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.297,38 |

(-)
DESCONTOS

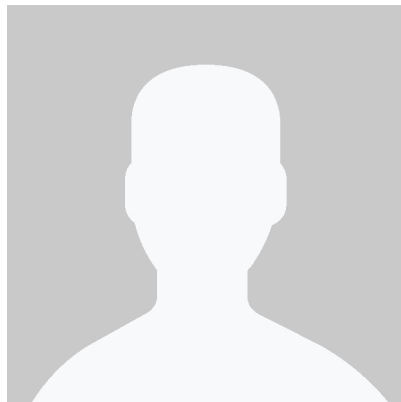
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 179,49 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 527,83 |
| 1.011 | Desconto eConsignado | | | R\$ 195,93 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 903,25 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.394,13

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.247,38 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.247,38 | Valor FGTS : R\$ 179,79 |
| Base IRRF : R\$ 1.640,18 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

DADOS PESSOAIS



NOME *

DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA

CPF *

470.199.518-56

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 LIMPEZA

CBO

514320

ADMISSÃO

01/08/2024

SALÁRIO

R\$ 1.660,00

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

31/12/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.660,00 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 24 | HORA EXTRA 50% | | 19,41 | R\$ 219,69 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.183,29 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 173,72 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 298,65 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 472,37 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.710,92

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.183,29 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.183,29 | Valor FGTS : R\$ 174,66 |
| Base IRRF : R\$ 1.576,09 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

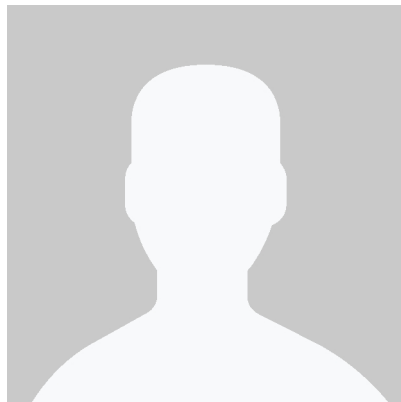


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69494c905d13aa279a93be3c

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: 23/12/2025 12:01:49 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 23/12/2025 11:54:11 BRT,
Usuário: DANUSA APARECIDA MARTINS DA SILVA Ip: 177.223.108.24, 170.82.175.10

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

31/12/2025 / 0001 / 21776 / 000 / ****

(+)
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 |
| 24 | HORA EXTRA 50% | | 22,07 | R\$ 266,35 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.339,95 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 187,82 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 187,82 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.152,13

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.339,95 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.339,95 | Valor FGTS : R\$ 187,19 |
| Base IRRF : R\$ 1.732,75 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

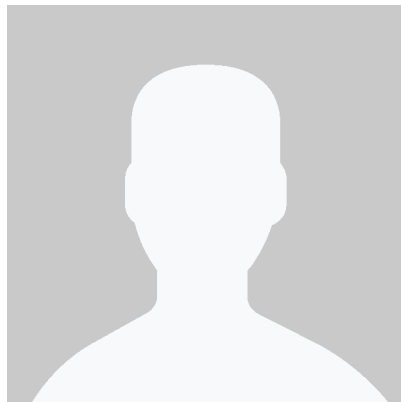


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69494c905d13aa279a93be47

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: 22/12/2025 21:36:19 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 22/12/2025 12:48:38 BRT,
Usuário: GRACIA FRANCISCA APARECIDO Ip: 45.229.178.122, 187.85.159.181

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

30/11/2025 / 0001 / 21776 / 18995-2 / ****

(+)
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\$ 1.132,80 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

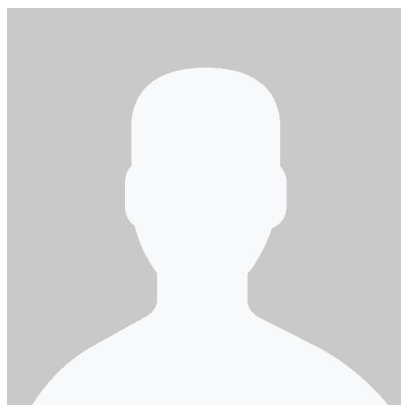


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69309b3cb503ee8039a10af7

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: 22/12/2025 21:31:49 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 21/12/2025 17:00:33 BRT,
Usuário: IVONI MARINS DA SILVA Ip: 177.223.108.10, 170.82.175.11

DADOS PESSOAIS

NOME *
MARCELO JOSÉ DA SILVACPF *
047.307.769-84

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 **ASSISTENTE SOCIAL** CBO **251605** ADMISSÃO **21/11/2022** SALÁRIO **R\$ 3.530,00**

DATA DE PAGAMENTO / NOME BANCO / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX
31/12/2025 / ** / **** / **** / ******

(+) PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|--------------------------|------------|------------|---------------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 3.530,00 |
| 40 | AJUDA DE CUSTO | | 1,00 | R\$ 400,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 3.930,00 |

(-) DESCONTOS

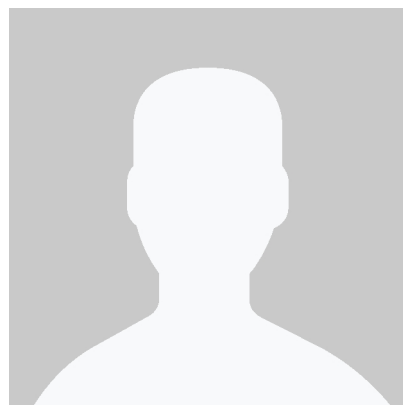
| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|-----------------------------|------------|------------|---------------------|
| 311 | PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL | | 27,00 | R\$ 953,10 |
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 317,00 |
| 580 | I.R.R.F. FOLHA | | 2,00 | R\$ 30,91 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 780,15 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 2.081,16 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.848,84

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 3.530,00 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 3.530,00 | Valor FGTS : R\$ 282,40 |
| Base IRRF : R\$ 2.833,82 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

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 / N° AGÊNCIA / N° CONTA / CHAVE PIX

31/12/2025 / 0001 / 21776 / 12718-3 / ****

(+)
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 |
| 24 | HORA EXTRA 50% | | 19,23 | R\$ 283,64 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.357,24 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|----------------------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 189,38 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 189,38 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 2.167,86

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.357,24 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.357,24 | Valor FGTS : R\$ 188,57 |
| Base IRRF : R\$ 1.750,04 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

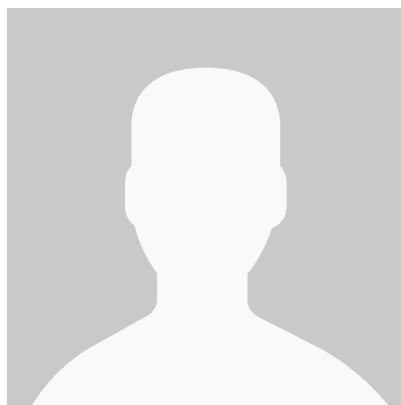


CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

69494c915d13aa279a93be59

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: 22/12/2025 21:37:26 BRT, Documento emitido pelo Sistema Epays - <https://www.epays.com.br> Assinado digitalmente em 22/12/2025 13:52:33 BRT,
Usuário: NEUZA APARECIDA DA SILVA LEME Ip: 177.223.108.24, 38.224.134.8

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

31/12/2025 / **** / **** / **** / ****

(+)
PROVENTOS

| CÓD. VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|-------------------------------------|------------|------------|--------------|
| 1 | SALARIO BASE MENSALISTAS | | 31,00 | R\$ 1.770,00 |
| 20 | ADICIONAL NOTURNO 40% | | 63,00 | R\$ 202,75 |
| 21 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE S/MÍNIMO | | 20,00 | R\$ 303,60 |
| 27 | VALE TRANSPORTE | | 30,00 | R\$ 50,00 |
| TOTAL PROVENTOS (+) | | | | R\$ 2.326,35 |

(-)
DESCONTOS

| CÓD VERBA | DESCRIÇÃO | PERCENTUAL | REFERÊNCIA | VALOR |
|---------------------|----------------------|------------|------------|------------|
| 570 | I.N.S.S. FOLHA | | | R\$ 182,10 |
| 1.008 | DESCONTO ECONSIGNADO | | | R\$ 527,83 |
| 1.011 | Desconto eConsignado | | | R\$ 195,93 |
| TOTAL DESCONTOS (-) | | | | R\$ 905,86 |

TOTAL LIQUIDO (a receber) = R\$ 1.420,49

| | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Base INSS : R\$ 2.276,35 | Valor INSS : | Base FGTS : R\$ 2.276,35 | Valor FGTS : R\$ 182,10 |
| Base IRRF : R\$ 1.669,15 | Dependentes IRRF : | Dependentes Sal. Família : | Bolsa Auxílio : |

Pago com Recurso Municipal - FMAS
Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social
Termo de Colaboração nº 007/2025

Aviso Prévio de Férias

Nome Empregado: 000050 (364.370.568-94) - SANDRA REGINA DA SILVA
 N.º. Carteira Profissional: 36437056894 Série: Banco / Agência / Conta: / /
 N.º. Registro: Função: CUIDADOR DE IDOSOS Data de Admissão: 01/12/2023
 Centro de Custo: 004.004.0004 - ADMINISTRAÇÃO

Período Aquisitivo: 01 de dezembro de 2024 à 30 de novembro de 2025
 Período de Gozo: segunda-feira, 5 de janeiro de 2026 à terça-feira, 3 de fevereiro de 2026
 Período de Abono:

Faltas não Justificadas: 0 Salário Base: 1.770,00 Base de Cálculo: 2.073,60 Média de Variáveis: 184,26

janeiro/2026

| Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Vencimentos | Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Descontos |
|------|------------------------------|-------|------------------------------|------|---------------------|------|--------------------------|
| 120 | FERIAS NORMAIS | 27,00 | 1.806,04 | 571 | I.N.S.S. FERIAS | 0,00 | 213,85 |
| 121 | FERIAS NORMAIS - S/VARIAVEIS | 27,00 | 165,83 | | | | |
| 122 | FERIAS NORMAIS - 1/3 | 33,33 | 657,29 | | | | |
| | | | Vencimentos: 2.629,16 | | | | Descontos: 213,85 |
| | | | | | | | Líquido: 2.415,31 |

Mês de janeiro

fevereiro/2026

| Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Vencimentos | Cód. | Descrição do Evento | Ref. | Descontos |
|------|------------------------------|-------|----------------------------|------|---------------------|------|-------------------------|
| 120 | FERIAS NORMAIS | 3,00 | 222,17 | 571 | I.N.S.S. FERIAS | 0,00 | 24,06 |
| 121 | FERIAS NORMAIS - S/VARIAVEIS | 3,00 | 18,43 | | | | |
| 2 | FERIAS NORMAIS - 1/3 | 33,33 | 80,20 | | | | |
| 249 | SALARIO-FAMILIA | 1,00 | 65,00 | | | | |
| | | | Vencimentos: 385,80 | | | | Descontos: 24,06 |
| | | | | | | | Líquido: 361,74 |

Mês de fevereiro

Líquido Total: 2.777,05

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$2.777,05.

Valor por extenso: (Dois Mil e Setecentos e Setenta e Sete Reais e Cinco Centavos)
 A ser paga em 31/12/2025

ITAPORANGA 1 de dezembro de 2025

Ciente

X Sandra Regina da Silva

000050 (364.370.568-94) - SANDRA REGINA DA SILVA

0038(45.459.625/0001-54) -LAR SÃO VICENTE DE PAULO

OBS.

Recibo de Férias

Recebi da Empresa 0038(45.459.625/0001-54) -LAR SÃO VICENTE DE PAULO, estabelecida à RUA SÃO JOÃO, 630 - ITAPORANGA a importância líquida de R\$ 2.777,05.
 Valor por extenso: (Dois Mil e Setecentos e Setenta e Sete Reais e Cinco Centavos) que me é paga por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

ITAPORANGA, 31 de dezembro de 2025

000050 (364.370.568-94) - SANDRA REGINA DA SILVA