



03.448.121/0001-99  
ADMINISTRAÇÃO  
Rua Caetano José Ferreira, 398  
Kobrasol, São José/SC  
48 3034-4555  
[www.nurrevi.org](http://www.nurrevi.org)

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**PISO ENFERMAGEM**  
**TC 002/2023**

**AG.: 3078 OP: 003**  
**CONTA: 3697 – 6**  
**CEF**

**HOSPITAL NOVA TRENTO**

**DEZEMBRO/23**

# NÚCLEO DE RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO DE VIDAS

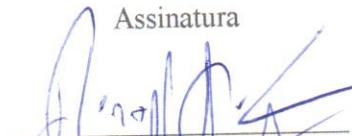
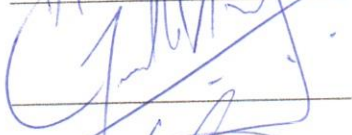

Exercício de 2023

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE NOVA TRENTO  
Ordenador da Despesa: MARIA CRISTINA ADAMI  
Entidade Beneficiada: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS - NURREVI C.N.P.J.: 03.448.121/0001-99  
Endereço: RUA CARTANO JOSÉ FERREIRA, 398, SÃO JOSÉ CEP: 88.102-280  
Responsável: ROBERTO RAMOS DA SILVA CPF: [REDACTED]  
Nota Empenho Número: 2766/2023 e 634/2024 Data: 26/02/2024 Valor: 46.192,36  
Projeto/Atividade: 2.028 Manutenção do Hospital  
Item: 3.3.50.00.00.00.00.00 Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu  
Fonte: 1.500.1002.101 Recursos não Vinculados de Impostos-ASPS  
Natureza da Despesa: 3.3.50.43.99.00.00.00 Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE PAGAMENTO DE ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

"Declaramos, para todos os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos "

Nome	Cargo	Assinatura	CPF
ROBERTO RAMOS DA SILVA	Presidente		634.646.917-72
GUILHERME ADILSON DE JESUS	Tesoureiro		063.800.599-03
LILIANE TADEU DE SOUZA DA SILVA	Secretária Executiva		782.476.082-00

000001

## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do Núcleo de Recuperação e Reabilitação de Vidas, inscrita sob o CNPJ nº 03.448.121/0001-99, localizada na Rua Caetano José Ferreira, 398, São José/SC, declara que os recursos recebidos, no valor de **R\$ 46.192,36**, mediante empenho nº 2766/2023 e 634/2024, referente ao retroativo do Piso da Enfermagem (dezembro/2023), foram aplicados nos fins para os quais foram concedidos e nas despesas relacionadas. Certifica, por fim, que os pagamentos efetuados à conta do referido recurso foram destinados aos credores especificados nos documentos fiscais apresentados nesta prestação de contas.


São José, 25 de março de 2023.

Conselho Fiscal:


JOSE VITOR DA  
SILVA  
FILHO:40943593700

Assinado de forma digital  
por JOSE VITOR DA SILVA  
FILHO:40943593700  
Dados: 2024.03.25  
22:26:31 -03'00'

**José Vitor da Silva Filho**

Documento assinado digitalmente  
 **SERGIO SILVEIRA DA SILVA**  
Data: 25/03/2024 18:44:55-0300  
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

**Sérgio Silveira da Silva**

Documento assinado digitalmente  
 **ALLAN FERREIRA BRASIL**  
Data: 26/03/2024 08:55:01-0300  
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

**Allan Ferreira Brasil**

Pagamento Complemento Piso Enfermagem - Referente a Dezembro 23 - NURREVI

CPF PROFISSIONAL	NOME PROFISSIONAL	CNES EMPREGADOR	CBO	COMPLEMENTO MENSAL UNIÃO	OBSERVAÇÃO
02916744290	ADRIA DAIANE SILVA DA SILVA	2778831	223505	1.205,74	
54582440363	RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO	2778831	223505	1.205,74	
08915315995	MARICLEI DE OLIVEIRA LUMERTZ DE LIMA	2778831	223505	1.205,74	
09193084900	SILMARA ZANDROSKI FELIPE	2778831	322205	1.422,29	
17672738860	DINAMAR DE SOUZA FRONER	2778831	223505	1.205,74	
01050213262	JANSSEN RANIERI SANTOS DA CUNHA	2778831	223505	1.205,74	
05460059933	KARIN APARECIDA DOS SANTOS	2778831	223505	1.205,74	
96623756949	LUCIMERE EDUARDA DE SOUZA	2778831	223505	0,00	Remuneração já compatível com o piso estabelecido
05511964913	RIVAE MEZECO	2778831	223505	1.205,74	
01845503279	SAMILY GOMES DA LUZ	2778831	223505	1.205,74	
22372308890	THIAGO TORRES CARDOSO	2778831	223505	1.205,74	
10731322932	JESSICA RIBEIRO PACHE	2778831	322205	1.422,29	
94085153587	MARIVALDO OLIVEIRA DOS SANTOS	2778831	322205	1.422,29	
08336103929	WONG KEN MING PAI	2778831	223505	1.205,74	
00130581003	CLEONIR CASTIONI	2778831	322205	1.422,29	
12089663910	ANDRESA TOMASI	2778831	322205	1.422,29	
55494927091	ELIANE ROSELANIK	2778831	322205	1.422,29	
07473224905	ELIANE VIEIRA BARBOSA DE CARVALHO	2778831	322205	1.422,29	
97880329587	EVELYN SENA DE BRITO	2778831	322205	1.422,29	
71188223534	FABIA SANTOS	2778831	322205	1.422,29	
11016565909	GABRIELA NASCIMENTO GOMES	2778831	322205	1.422,29	
10700001913	GLAUCIANE KEILA DO NASCIMENTO	2778831	322205	1.422,29	
06518210966	JOZIANE LACERDA	2778831	322205	1.422,29	
03170595059	JULIANA LEMOS DE AVILA	2778831	322205	1.422,29	
10182401952	JULIO BARRETO JUNIOR	2778831	322205	1.422,29	
04730805917	KARINA TOMASI	2778831	322205	1.422,29	
07364432906	NOEZI PEREIRA	2778831	322205	1.422,29	
03541553189	PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA	2778831	322205	1.422,29	
00414594908	PAULO ALEXANDRO DE FREITAS	2778831	322205	1.422,29	
11535302950	POLYANNA APARECIDA GERONIMO	2778831	322205	1.422,29	
07296272929	PAMELA DE JESUS MACHADO	2778831	322205	1.422,29	
02290689017	ANA CLAUDIA SILVESTRIN	2778831	322205	1.422,29	
00652637906	FABIO JULIANO CASSOL	2778831	322205	1.422,29	
05056937983	ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA	2778831	322205	1.422,29	
08040046920	NERI JOSE ALEXANDRE MAGALHAES	2778831	322205	1.422,29	

R\$ 46.192,36

000003

COLABORADORES	COMP	BRUTO	INSS	FGTS	LIQUIDO
ADRIA DAIANE SILVA DA SILVA	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 83,73	R\$ 89,31	R\$ 1.032,70
ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
ANA CLAUDIA SILVESTREIN	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 149,44	R\$ 105,35	R\$ 1.167,49
ANDRESA TOMASI	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
CLEONIR CASTIONI	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 98,76	R\$ 105,35	R\$ 1.218,17
DINAMAR DE SOUZA FRONER	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ -	R\$ 89,31	R\$ 1.116,43
ELIANE ROSESLANIK	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 98,76	R\$ 105,35	R\$ 1.218,17
ELIANE VIEIRA BARBOSA DE CARVALHO	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
EVELYN SENA DE BRITO	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
FABIA SANTOS	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
FABIO JULIANO CASSOL	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 98,76	R\$ 105,35	R\$ 1.218,17
GABRIELA NASCIMENTO GOMES	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
GLAUCIANE KEILA DO NASCIMENTO	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
JANSSEN RANIERY SANTOS DA CUNHA	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 36,29	R\$ 89,31	R\$ 1.080,14
JESSICA RIBEIRO PACHE	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
JOZIANE LACERDA	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
JULIANA LEMOS DE AVILA	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
JULIO BARRETO JUNIOR	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
KARIN APARECIDA DOS SANTOS	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 83,73	R\$ 89,31	R\$ 1.032,70
KARINA TOMASI	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
MARICLEI DE OLIVEIRA LUMERTZ DE LIMA	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 83,73	R\$ 89,31	R\$ 1.032,70
MARIVALDO OLIVEIRA DOS SANTOS	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 98,76	R\$ 105,35	R\$ 1.218,17
NERI JOSE ALEXANDRE MAGALHAES	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
NOEZI PEREIRA	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
PAMELA DE JESUS MACHADO	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 181,30	R\$ 105,35	R\$ 1.135,63
PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
PAULO ALEXANDRO DE FREITAS	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 98,76	R\$ 105,35	R\$ 1.218,17
POLYANNA APARECIDA GERONIMO	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ -	R\$ 89,31	R\$ 1.116,43
RIVAEEL MEZECO	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 22,22	R\$ 89,31	R\$ 1.094,21
SAMILY GOMES DA LUZ	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 156,30	R\$ 89,31	R\$ 960,13
SILMARA ZANDROSKI FELIPE	1.422,29	R\$ 1.316,93	R\$ 184,37	R\$ 105,35	R\$ 1.132,56
THIAGO TORRES CARDOSO	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 83,73	R\$ 89,31	R\$ 1.032,70
WONG KEN MING PAI	1.205,74	R\$ 1.116,43	R\$ 156,30	R\$ 89,31	R\$ 960,13
	<b>46.192,36</b>	<b>R\$ 42.770,62</b>	<b>R\$ 4.664,86</b>	<b>R\$ 3.421,65</b>	<b>R\$ 38.105,76</b>

000004



DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
271422	27/02/2024	Raimundo Dantas Peixoto Filho - Enfermeiro.		R\$ 1.116,43
271422	27/02/2024	Patricia Rodrigues de Souza - Técnico em Enfermagem.		R\$ 1.132,56
271634	27/02/2024	Polyanna Aparecida Geronimo - Técnico em Enfermagem - 08/2023.		R\$ 1.132,56
271635	27/02/2024	Won Keng Mig Pai - Enfermeiro.		R\$ 960,13
271635	27/02/2024	Rivaél Mezeco - Enfermeiro.		R\$ 1.094,21
271636	27/02/2024	Adria Daliane Silva da Silva - Enfermeira.		R\$ 1.032,70
271636	27/02/2024	Marivaldo Oliveira dos Santos - Enfermeiro.		R\$ 1.218,17
271637	27/02/2024	Cleonir Castioni - Enfermeiro.		R\$ 1.218,17
271637	27/02/2024	Fabio Juliano Cassol - Técnico em Enfermagem.		R\$ 1.218,17
271639	27/02/2024	Juliana Lemos de Avila - Téc. Em Enfermagem..		R\$ 1.132,56
271641	27/02/2024	Simara Felipe - Técnico em Enfermagem.		R\$ 1.132,53
271642	27/02/2024	Karin Aparecida- Técnico em Enfermagem.		R\$ 1.032,70
271642	27/02/2024	Paulo Alexandre de Freitas - Técnico em Enfermagem.		R\$ 1.218,17
271643	27/02/2024	Thiago Torres Cardoso - Enfermeiro - 08/2023.		R\$ 1.032,70
271644	27/02/2024	Eliane Rosenblatnik - Técnico de Enfermagem.		R\$ 1.218,17
000000	14/12/2023	<b>SALDO A TRANSPORTAR PARA PERÍODO SEGUINTE - conta corrente</b>	R\$ -	R\$ 432,43
<b>TOTAL</b>			<b>46.192,36</b>	<b>46.192,36</b>

LOCAL E DATA

São José (SC), 25 de março 2024.

TITULAR DA UNIDADE GESTORA: Roberto Ramos da Silva

  
Roberto Ramos da Silva  
Presidente NURREVI

  
Guilherme Adilson de Jesus  
Tesoreroiro

JOACI FLAVIO  
MARTINS:0173300  
6931

Assinado de forma digital por  
JOACI FLAVIO  
MARTINS:01733006931  
Dados: 2024.03.25 15:06:29  
+05'00'

Joaci Flavio Martins  
Contador nº 32874-0

000006

**Extrato por período**

Cliente: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT

Conta: 3078 | 003 | 00003697-6

Data: 25/03/2024 - 16:46

Mês: Fevereiro/2024

Período: 26 - 29

**Extrato**

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	1.187,47 C
23/02/2024	000000	SALDO DIA		1.187,47 C
26/02/2024	000001	CRED TED	43.780,88 C	44.968,35 C
26/02/2024	000001	CRED TED	46.192,36 C	91.160,71 C
26/02/2024	000000	SALDO DIA		91.160,71 C
27/02/2024	032503	PG ORG GOV	4.125,14 D	87.035,57 C
27/02/2024	032606	PG ORG GOV	4.342,89 D	82.692,68 C
27/02/2024	542595	DEB P FGTS	2.819,62 D	79.873,06 C
27/02/2024	542599	DEB P FGTS	494,69 D	79.378,37 C
27/02/2024	542610	DEB P FGTS	210,70 D	79.167,67 C
27/02/2024	542619	DEB P FGTS	2.899,93 D	76.267,74 C
27/02/2024	544422	DEB P FGTS	164,04 D	76.103,70 C
27/02/2024	544433	DEB P FGTS	138,85 D	75.964,85 C
27/02/2024	103853	ENVIO TED	1.116,43 D	74.848,42 C
27/02/2024	104003	ENVIO TED	1.132,56 D	73.715,86 C
27/02/2024	104273	ENVIO TED	1.132,56 D	72.583,30 C
27/02/2024	104786	ENVIO TED	960,13 D	71.623,17 C
27/02/2024	271146	ENVIO TEV	1.167,49 D	70.455,68 C
27/02/2024	271149	ENVIO TEV	1.032,70 D	69.422,98 C
27/02/2024	271151	ENVIO TEV	1.132,56 D	68.290,42 C
27/02/2024	271154	ENVIO PIX	1.132,56 D	67.157,86 C
27/02/2024	271416	ENVIO PIX	1.132,56 D	66.025,30 C
27/02/2024	271417	ENVIO PIX	1.132,56 D	64.892,74 C
27/02/2024	271418	ENVIO PIX	1.132,56 D	63.760,18 C
27/02/2024	271418	ENVIO PIX	1.132,56 D	62.627,62 C
27/02/2024	271419	ENVIO PIX	1.132,56 D	61.495,06 C
27/02/2024	271419	ENVIO PIX	1.080,14 D	60.414,92 C
27/02/2024	271420	ENVIO PIX	1.132,56 D	59.282,36 C
27/02/2024	271420	ENVIO PIX	1.132,56 D	58.149,80 C
27/02/2024	271421	ENVIO PIX	1.135,63 D	57.014,17 C
27/02/2024	271421	ENVIO PIX	1.132,56 D	55.881,61 C
27/02/2024	271422	ENVIO PIX	1.132,56 D	54.749,05 C
27/02/2024	271422	ENVIO PIX	1.116,43 D	53.632,62 C
27/02/2024	271422	ENVIO PIX	1.132,56 D	52.500,06 C
27/02/2024	271634	ENVIO PIX	1.132,56 D	51.367,50 C
27/02/2024	271635	ENVIO PIX	960,13 D	50.407,37 C
27/02/2024	271635	ENVIO PIX	1.094,21 D	49.313,16 C
27/02/2024	271636	ENVIO PIX	1.032,70 D	48.280,46 C

000007



27/02/2024	271636	ENVIO PIX	1.218,17 D	47.062,29 C
27/02/2024	271637	ENVIO PIX	1.218,17 D	45.844,12 C
27/02/2024	271637	ENVIO PIX	1.218,17 D	44.625,95 C
27/02/2024	271639	ENVIO PIX	1.132,56 D	43.493,39 C
27/02/2024	271641	ENVIO PIX	1.132,53 D	42.360,86 C
27/02/2024	271642	ENVIO PIX	1.032,70 D	41.328,16 C
27/02/2024	271642	ENVIO PIX	1.218,17 D	40.109,99 C
27/02/2024	271643	ENVIO PIX	1.032,70 D	39.077,29 C
27/02/2024	271644	ENVIO PIX	1.218,17 D	37.859,12 C
27/02/2024	000000	SALDO DIA		37.859,12 C
28/02/2024	134364	ENVIO TED	1.116,43 D	36.742,69 C
28/02/2024	134999	ENVIO TED	1.173,34 D	35.569,35 C
28/02/2024	135872	ENVIO TED	1.151,01 D	34.418,34 C
28/02/2024	281646	ENVIO TEV	1.173,34 D	33.245,00 C
28/02/2024	281646	ENVIO TEV	1.152,79 D	32.092,21 C
28/02/2024	281646	ENVIO PIX	1.151,01 D	30.941,20 C
28/02/2024	281647	ENVIO TEV	1.020,39 D	29.920,81 C
28/02/2024	281647	ENVIO PIX	1.181,59 D	28.739,22 C
28/02/2024	281649	ENVIO PIX	1.152,79 D	27.586,43 C
28/02/2024	281723	ENVIO PIX	1.155,47 D	26.430,96 C
28/02/2024	281724	ENVIO PIX	1.173,34 D	25.257,62 C
28/02/2024	281724	ENVIO PIX	1.173,34 D	24.084,28 C
28/02/2024	281725	ENVIO PIX	1.164,82 D	22.919,46 C
28/02/2024	281725	ENVIO PIX	1.151,01 D	21.768,45 C
28/02/2024	281726	ENVIO PIX	960,13 D	20.808,32 C
28/02/2024	281726	ENVIO PIX	1.173,34 D	19.634,98 C
28/02/2024	281727	ENVIO PIX	1.164,82 D	18.470,16 C
28/02/2024	281727	ENVIO PIX	1.173,34 D	17.296,82 C
28/02/2024	281728	ENVIO PIX	1.173,34 D	16.123,48 C
28/02/2024	281728	ENVIO PIX	1.164,82 D	14.958,66 C
28/02/2024	281729	ENVIO PIX	1.164,82 D	13.793,84 C
28/02/2024	281729	ENVIO PIX	1.132,89 D	12.660,95 C
28/02/2024	281730	ENVIO PIX	1.152,79 D	11.508,16 C
28/02/2024	281731	ENVIO PIX	960,13 D	10.548,03 C
28/02/2024	281731	ENVIO PIX	960,13 D	9.587,90 C
28/02/2024	281732	ENVIO PIX	1.151,01 D	8.436,89 C
28/02/2024	281732	ENVIO PIX	960,13 D	7.476,76 C
28/02/2024	281733	ENVIO PIX	960,13 D	6.516,63 C
28/02/2024	281733	ENVIO PIX	1.020,39 D	5.496,24 C
28/02/2024	281734	ENVIO PIX	1.199,83 D	4.296,41 C
28/02/2024	281734	ENVIO PIX	1.196,58 D	3.099,83 C
28/02/2024	281735	ENVIO PIX	1.196,58 D	1.903,25 C
28/02/2024	000000	SALDO DIA		1.903,25 C
29/02/2024	000000	SALDO DIA		1.903,25 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

000008

### Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	PAG0108R2
<b>Banco remetente:</b>	001
<b>Agência e Conta do remetente:</b>	2356/000000023982-8
<b>Nome do remetente 1:</b>	SC 421150 FMS ENFERMAGEM
<b>CPF/CNPJ do remetente 1:</b>	8858200000191
<b>Valor (R\$):</b>	46.192,36
<b>Finalidade:</b>	Credito em Conta
<b>Data:</b>	26/02/2024
<b>Histórico:</b>	00000000000000

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

<b>Agente arrecadador:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Código de barras:</b>	858000000437 428903852409 580716240580 478961508215
<b>Data do pagamento:</b>	27/02/2024
<b>Número do documento:</b>	07162405847896150
<b>Valor total:</b>	4.342,89

<b>Nome:</b>	NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT
<b>Conta de débito:</b>	3078 / 003 / 00003697-6

<b>Convênio:</b>	Receita Federal do Brasil
<b>Identificação da operação:</b>	DARF INSS

<b>Data de débito:</b>	27/02/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	27/02/2024

<b>Código da operação:</b>	000032606
<b>Chave de segurança:</b>	8U0SM0F5HRRP100G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CNPJ <b>03.448.121/0001-99</b>	Razão Social <b>NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS</b>		
Período de Apuração <b>Dezembro/2023</b>	Data de Vencimento <b>19/01/2024</b>	Número do Documento <b>07.16.24058.4789615-0</b>	Pagar este documento até <b>27/02/2024</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000203956278</b>			Valor Total do Documento <b>4.342,89</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	3.836,14	468,39	38,36	4.342,89
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
	<b>Totais</b>	<b>3.836,14</b>	<b>468,39</b>	<b>38,36</b>	<b>4.342,89</b>

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito serviço prestado

Em: 27/02/2024

Assinatura

Nome: Katiticia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

SENA (Versão:5.1.8) Página: 1/1 27/02/2024 11:46:29

85800000043 7 42890385240 9 58071624058 0 47896150821 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000043 7 42890385240 9 58071624058 0 47896150821 5



CNPJ: 03.448.121/0001-99  
Número: 07.16.24058.4789615-0  
Pagar até: 27/02/2024  
Valor: 4.342,89

Pague com o PIX



000011

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:16:29  
PÁG: 0001/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

RELACIONAMENTO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1  
OUTRAS ENT: FPAS: 639

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305	INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRIÇÃO:	SIMPLES: 1 OUTRAS ENT: FPAS: 639	ADMISSÃO DATA/OCOR	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
---	---	-------------------------------------	-----------------------	-----	------	----------	--------------------------	------------

ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA 1.316,93	0,00	15/03/2023 787,56	01				105,36	03222 0,36
ANA CLAUDIA SILVESTRIN 1.316,93	0,00	25/11/2023 341,25	01				105,36	03222 0,36
ANDRESA TOMASI 1.316,93	0,00	01/08/2022 773,07	01				105,35	03222 0,35
DINAMAR DE SOUZA FRONER 1.116,43	0,00	01/08/2022 0,00	01	05			89,32	02235 0,30
ELIANE VIEIRA BARBOSA DE CARVALHO 1.316,93	0,00	28/03/2023 773,07	01				105,35	03222 0,35
EVELYN SENA DE BRITO 1.316,93	0,00	18/08/2023 626,11	01				105,36	03222 0,36
FABIA SANTOS 1.316,93	0,00	01/08/2022 773,07	01				105,35	03222 0,35
GABRIELA NASCIMENTO GOMES 1.316,93	0,00	01/08/2023 629,88	01				105,35	03222 0,35
GLAUCIANE KEILA DO NASCIMENTO 1.316,93	0,00	24/02/2023 638,62	01				105,35	03222 0,35
JANSSEN RANIERY SANTOS DA CUNHA 1.116,43	0,00	24/05/2023 828,38	01				89,31	02235 0,29

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:16:29  
PÁG: 0002/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

BASE CÁL 13° SAL PREV SOC  
BASE CÁL PREV SOCIAL

RECEBUEIRO/CI  
CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO  
DEPOSITO

CBO  
JAM

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPOSITO	CBO JAM
JESSICA RIBEIRO PACHE 1.316,93	0,00					03/05/2023 01 756,78	03222 0,35
JOZIANE LACERDA 1.316,93	0,00					01/08/2022 01 679,66	03222 0,36
JULIANA LEMOS DE AVILA 1.316,93	0,00					05/08/2023 01 642,70	03222 0,36
JULIO BARRETO JUNIOR 1.316,93	0,00					18/08/2022 01 638,62	03222 0,35
KARINA TOMASI 1.316,93	0,00					01/08/2022 01 756,78	03222 0,36
NERI JOSE ALEXANDRE MAGALHAES 1.316,93	0,00					12/04/2023 01 638,62	03222 0,35
NOEZI PEREIRA 1.316,93	0,00					19/08/2022 01 644,06	03222 0,35
PAMELA DE JESUS MACHADO 1.316,93	0,00					10/11/2023 01 539,07	03222 0,35
PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA 1.316,93	0,00					06/10/2022 01 773,07	03222 0,36
POLYANNA APARECIDA GERONIMO 1.316,93	0,00					07/03/2023 01 801,41	03222 0,35

000013

DATA: 27/02/2024  
 HORA: 09:16:29  
 PAG: 0003/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

RELACIONAMENTO DE TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
 COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305  
 TOMADOR/OBRA: FAPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL REM 13° SAL PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC CONTRIB SEG DEVIDA AMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPOSITO CBO JAM

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	AMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPOSITO	CBO JAM
RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO	1.116,43	0,00					01		01/08/2022	89,31	02235 0,29
RIVAEEL MEZECCO	1.116,43	0,00					01		24/08/2022	89,32	02235 0,29
SAMILY GOMES DA LUZ	1.116,43	0,00					01		01/08/2022	89,32	02235 0,30
SILMARA ZANDROSKI FELIPE	1.316,90	0,00					01		06/04/2023	105,35	03222 0,35
WONG KEN MING PAI	1.116,43	0,00					01		02/11/2023	89,31	02235 0,29

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 31.720,22 0,00 16.994,44 2.537,61 8,48

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:16:29  
PÁG : 0004/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

Nº ARQUIVO: K1rf3dp7f5Z0000-8  
INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: NvapulMovqc0000-5  
SIMPLES: 1 RAT: 2.0

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT:

TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2  
CIDADE: SAO JOSE UF: SC CEP: 88102-280

BAIRRO: KOBRASOL

CNAE PREPONDERANTE: 8660700  
CNAE: 8660700

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	25	31.720,22	0,00	162.375,89	0,00
TOTAIS:	25	31.720,22	0,00	162.375,89	0,00



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:16:29  
PÁG : 0005/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

FGTS 858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FFAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: N° ARQUIVO: K1rf3dp7f5Z0000-8  
INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

LOGRADOURO: RUA R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2  
CIDADE: SAO JOSE UF: SC CEP: 88102-280 BAIRRO: KOBRASOL CNAE PREPONDERANTE: 8660700  
CNAE: 8660700

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8% (TX 3%)

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 31.720,22  
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 25

VALORES DO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
2.537,61	282,01	0,00	0,00	2.819,62

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:16:29  
PÁG : 0006/0006

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
TOMADOR/OBRA: N° DE CONTROLE: Nvapu1Movqc0000-5 N° ARQUIVO: K1rf3dp7f5Z0000-8  
INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2 BAIRRO: KOBASOL CNAE PREPONDERANTE: 8660700  
CIDADE: SAO JOSE UF: SC CEP: 88102-280 TELEFONE: 0048 3034 4555 CNAE: 8660700

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 16.914.68 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 16.994.44  
SALÁRIO FAMÍLIA: 79.76 RECEITA EVENTO DESP/PATROCINIO: 0.00  
SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
PERÍODO INICIAL: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00  
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98) 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00  
VALOR INFORMADO: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 25 ANOS: 0.00  
15 ANOS: 0.00  
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R1:	0	R2:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0

Nº: 03.448.121/0014-03  
 Tipo: Complementar  
 Competência: 12/2023  
 Complemento: Comp 12/2023 - Data pagto 26/02/2024 - Lançamento

Emissão: 27/02/2024  
 Horas: 09:22:36

**RELAÇÃO DE BASES DO INSS**

Índice	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
<b>EMPREGADOS</b>							
74	ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,44	184,37
124	ANA CLAUDIA SILVESTRIN	1.316,93	0,00	0,00	0,00	9,31	149,44
14	ANDRESA TOMASI	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,40	184,37
22	DINAMAR DE SOUZA FRONER	0,00	1.116,43	0,00	0,00	0,00	0,00
79	ELIANE VIEIRA BARBOSA DE CARVALHO	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,40	184,37
109	EVELYN SENA DE BRITO	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,91	184,37
28	FABIA SANTOS	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,40	184,37
106	GABRIELA NASCIMENTO GOMES	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,93	184,37
65	GLAUCIANE KEILA DO NASCIMENTO	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,96	184,37
99	JANSSEN RANIERY SANTOS DA CUNHA	259,22	857,21	0,00	0,00	10,48	36,29
93	JESSICA RIBEIRO PACHE	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,35	184,37
33	JOZIANE LACERDA	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,11	184,37
107	JULIANA LEMOS DE AVILA	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,98	184,37
34	JULIO BARRETO JUNIOR	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,96	184,37
36	KARINA TOMASI	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,35	184,37
82	NERI JOSE ALEXANDRE MAGALHAES	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,96	184,37
45	NOEZI PEREIRA	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,98	184,37
119	PAMELA DE JESUS MACHADO	1.316,93	0,00	0,00	0,00	10,53	181,30
46	PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,40	184,37
72	POLYANNA APARECIDA GERONIMO	1.316,93	0,00	0,00	0,00	11,47	184,37
48	RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO	0,00	1.116,43	0,00	0,00	0,00	0,00
50	RIVAEEL MEZECO	158,74	957,69	0,00	0,00	10,36	22,22
52	SAMILY GOMES DA LUZ	1.116,43	0,00	0,00	0,00	11,48	156,30
80	SILMARA ZANDROSKI FELIPE	1.316,90	0,00	0,00	0,00	11,35	184,37
118	WONG KEN MING PAI	1.116,43	0,00	0,00	0,00	11,29	156,30
Empregados: 25		Total: 27.672,46	4.047,76	0,00	0,00		3.836,14
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 25		Total: 27.672,46	4.047,76	0,00	0,00		3.836,14

**Resumo Geral das bases de INSS**

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
al	105.036,42	6.109,43	13.251,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.251,74

CERTIFICO que o material constante  
 deste documento foi recebido e aceito  
 prestado  
 Em: 27/02/2024  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura  
 Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
 Gerente de Prestação de contas

000018

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS**  
**Via Internet Banking Caixa**

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT

**Conta de débito:** 3078 / 003 / 00003697-6

**Representação numérica do código de barras:**

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

**CNPJ/CEI empresa:** 03.448.121/0014-03

**Cód. convênio:** 0179

**Data de validade:** 27/02/2024

**Competência:** 12/2023

**Valor recolhido:** 2.819,62

**Identificação da operação:** FGTS 12/2023 PISO ENFERMA

**Data / hora:** 27/02/2024

**Data de Débito:** 27/02/2024

**Código da operação:** 00542595

**Chave de segurança:** VZLKW5Y8S72TQZX5

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 27/02/2024 - 09:16:29

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE				02-DDD/TELEFONE (0048)30344555
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 31.720,22	06-QTDE TRABALHADORES 25	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 03.448.121/0014-03	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 27/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.537,61	14-ENCARGOS 282,01	15-TOTAL A RECOLHER 2.819,62
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/02/2024\*\*

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 27/02/2024 - 09:16:29

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
prestado

Em: 27/02/2024

Assinatura

Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Proteção de contas

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE				02-DDD/TELEFONE (0048)30344555
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 31.720,22	06-QTDE TRABALHADORES 25	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 03.448.121/0014-03	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 27/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.537,61	14-ENCARGOS 282,01	15-TOTAL A RECOLHER 2.819,62
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 27/02/2024\*\*

858600000284 196201792401 227684053807 344812100140

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000020

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022)

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:16:29  
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMPETÊNCIA: 12/2023  
CÓD REC: 115  
FPAS: 639  
INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
SIMPLES: 1

FGTS - 8% (TX 3%)

QTDE TRABALHADORES	25
REMUNERAÇÃO	31.720,22
DEPÓSITO	2.537,61
ENCARGOS FGTS	282,01
CONTRIB SOCIAL	0,00
ENCARGOS CONTRIB SOC	0,00
TOTAL A RECOLHER	2.819,62

VALIDADE DO CÁLCULO: 27/02/2024

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

CERTIFICADO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado

Em: 27/02/2024

  
Assinatura

Nome: Katácia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa

Nome: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT

Conta de débito: 3078 / 003 / 00003697-6

Representação numérica do código de barras:

858600000047 946901792409 307686050807 344812100140

CNPJ/CEI empresa: 03.448.121/0014-03

Cód. convênio: 0179

Data de validade: 07/03/2024

Competência: 02/2024

Valor recolhido: 494,69

Identificação da operação: FGTS PISO ENFERMAGEM NT

Data / hora: 27/02/2024

Data de Débito: 27/02/2024

Código da operação: 00542599

Chave de segurança: M3NQ4HP27W20SX1S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 27/02/2024 - 09:34:30

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE				02-DDD/TELEFONE (0048)30344555
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 6.183,65	06-QTDE TRABALHADORES 5	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 03.448.121/0014-03	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 494,69	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 494,69
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024\*\*

85860000047 946901792409 307686050807 344812100140

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 27/02/2024 - 09:34:30



01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE				02-DDD/TELEFONE (0048)30344555
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 6.183,65	06-QTDE TRABALHADORES 5	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 03.448.121/0014-03	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 494,69	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 494,69
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024\*\*

85860000047 946901792409 307686050807 344812100140

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



000023



FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022)

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:34:30  
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMPETÊNCIA: 02/2024  
CÓD REC: 115  
FPAS: 639  
INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
SIMPLES: 1

QTD DE TRABALHADORES	5	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO	6.183,65	
DEPÓSITO	494,69	
ENCARGOS FGTS	0,00	
CONTRIB SOCIAL	0,00	
ENCARGOS CONTRIB SOC	0,00	
TOTAL A RECOLHER	494,69	

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/03/2024

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

CERTIFICO que o material consta  
deste documento foi recebido e aceito  
prestado  
Em: 27/02/2024  
[Assinatura]  
Nome: Katijera dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

000024

MINISTÉRIO DA FAZENDA - NF  
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB  
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

DATA: 27/02/2024  
 HORA: 09:34:30  
 PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 02/2024

EMPRESA

VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE	EMPRESA	OUTRAS ENT	DED FPAS	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
652,55	0,00	0,00	03.448.121/0014-03	0000	2305	639
			0,00	0,00	652,55	0,00

OBSERVAÇÃO : PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:34:30  
PAG: 0001/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600000047 946901792409 307686050807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 02/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

NOME TRABALHADOR  
REM SEM 13° SAL

PIS/PASEP/CI  
BASE CÁL 13° SAL PREV SOC  
CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO  
DEPÓSITO

CBO  
JAM

FABIO JULIANO CASSOL 1.316,93	0,00	11/10/2023	01	26/02/2024	J	03222
THIAGO TORRES CARDOSO 1.116,43	0,00	22/04/2023	01	105,36 26/02/2024	J	0,00 02235
CLEONIR CASTIONI 1.316,93	0,00	18/09/2023	01	89,32 26/02/2024	J	0,00 03222
KARIN APARECIDA DOS SANTOS 1.116,43	0,00	12/04/2023	01	105,35 26/02/2024	J	0,00 02235
PAULO ALEXANDRO DE FREITAS 1.316,93	0,00	18/05/2023	01	89,31 105,35 26/02/2024	J	0,00 03222 0,00

000026

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:34:30  
PÁG : 0002/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"--RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600000047 946901792409 307686050807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

NOME TRABALHADOR  
REM SEM 13° SAL  
REM 13° SAL  
BASE CÁL 13° SAL  
PIS/PASEP/CI  
BASE CÁL 13° SAL PREV SOC  
CONTRIB SEG DEVIDA  
ADMISSÃO  
CAT  
OCOR  
DATA/COD MOVIMENTAÇÃO  
DEPÓSITO  
CBO  
JAM

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO	JAM
MARICLEI DE OLIVEIRA LUMERTZ DE LIMA	1.116,43	0,00				01/11/2023	01		26/02/2024	I1	02235	
MARIVALDO OLIVEIRA DOS SANTOS	1.316,93	0,00				06/05/2023	01		26/02/2024	I1	03222	
						100,34			0,00		0,00	

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR  
8.617,01

0,00

0,07

652,55

494,69

0,00

000027

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA  
 858600000047 946901792409 307686050807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE N° DE CONTROLE: MFw\*6yx11Vn0000-4 N° ARQUIVO: JLTg15eLbrD0000-5  
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
 TOMADOR/OBRA: UF: SC CEP: 88102-280 BAIRO: KOBASOL CNAE PREPONDERANTE: 8660700  
 LOGRADOURO: RUA R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2 CNAE: 8660700  
 CIDADE: SAO JOSE

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	7	6.183,65	0,00	8.617,01	0,07
TOTALS:	7	6.183,65	0,00	8.617,01	0,07

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/02/2024  
HORA: 09:34:30  
PÁG : 0004/0005

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

858600000047 946901792409 307686050807 344812100140

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE N° DE CONTROLE: MFWx6yx11Vn0000-4 N° ARQUIVO: J1Tg15etbrD0000-5  
COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

LOGRADOURO: RUA R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2  
CIDADE: SAO JOSE UF: SC CEP: 88102-280

BAIRRO: KOBRA SOL

CNAE PREPONDERANTE: 8660700  
CNAE: 8660700

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 6.183,65  
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 5

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/03/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
494,69	0,00	0,00	0,00	494,69

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP EMPRESA

EMPRESA: NÚCLEO DE RECUPERAÇÃO E REABILITACAO DE N° DE CONTROLE: MFWx6yx11Vn0000-4 N° ARQUIVO: J1Tg15etbrD0000-5  
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

LOGRADOURO: RUA R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2 BAIRRO: KOBRASOL CNAE PREPONDERANTE: 8660700  
 CIDADE: SAO JOSE UF: SC CEP: 88102-280 TELEFONE: 0048 3034 4555 CNAE: 8660700

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 652.55 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 652.55  
 SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
 SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO  
 PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
 VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)  
 VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA  
 15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00  
 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 25 ANOS: 0.00  
 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	2	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	5	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	R2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0

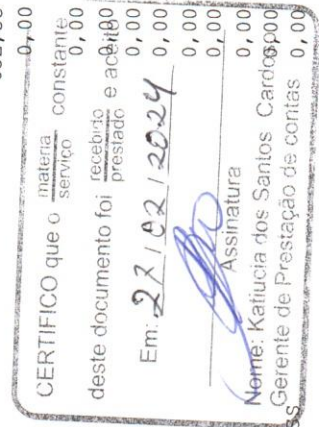
COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS EMPRESA

EMPRESA: NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE  
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: N° ARQUIVO: JLTg15etbrD0000-5 INSCRIÇÃO: 03.448.121/0014-03 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

LOGRADOURO: Rua R CAETANO JOSE FERREIRA 398 SALA 2  
 CIDADE: SAC JOSE UF: SC BAIRO: KOBRASOL CNAE PREFONDERANTE: 8660700  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 CEP: 88102-280 TELEFONE: 0048-30344555 CNAE: 8660700

INSCRIÇÃO: 779 TOTAL

SEGURADO	639	744	779	TOTAL
Empregados/Avulsos	652,55	0,00	0,00	652,55
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA	0,00	0,00	0,00	0,00
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	652,55	0,00	0,00	652,55
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	652,55	0,00	0,00	652,55



(\*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.  
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DEBIDA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.  
 O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLuíDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.  
 O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3078 / 003 / 00003697-6
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.448.121/0001-99

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	[REDACTED]
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	DINAMAR DE SOUZA FRONER
<b>CPF/CNPJ:</b>	[REDACTED]
<b>Valor:</b>	R\$ 1.116,43
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	DINAMAR DE SOUZA FRO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/02/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/02/2024 11:53:35

<b>Código da operação:</b>	00103853
<b>Chave de segurança:</b>	CVMAKWWLXHWTS5ER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
22	DINAMAR DE SOUZA FRONER ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	0,00
			Valor Líquido →	1.116,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	0,00	1.116,43	89,32	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
22	DINAMAR DE SOUZA FRONER ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	0,00
			Valor Líquido →	1.116,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	0,00	1.116,43	89,32	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
prestado  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katijcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000033

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3078 / 003 / 00003697-6
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.448.121/0001-99

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	██████████
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GABRIELA NASCIMENTO GOMES
<b>CPF/CNPJ:</b>	██████████
<b>Valor:</b>	R\$ 1.132,56
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	GABRIELA NASCIMENTO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/02/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/02/2024 11:53:55

<b>Código da operação:</b>	00104003
<b>Chave de segurança:</b>	FPE2VUY1KYZTGZUJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

000034

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	GABRIELA NASCIMENTO GOMES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	01/08/2023

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,93		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,70	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
106	GABRIELA NASCIMENTO GOMES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	01/08/2023

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,93		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,70	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

CERTIFICO que o <sup>materia</sup> ~~material~~ <sub>serviço</sub> constante deste documento foi <sup>recebido</sup> ~~recebido~~ <sub>prestado</sub> e aceito  
Em: 27 / 02 / 2024  
Assinatura  
Nome: Katiúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000035

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3078 / 003 / 00003697-6
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.448.121/0001-99

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	██████████
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	KARINA TOMASI
<b>CPF/CNPJ:</b>	██████████
<b>Valor:</b>	R\$ 1.132,56
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	KARINA TOMASI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/02/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/02/2024 14:14:39

<b>Código da operação:</b>	00104273
<b>Chave de segurança:</b>	FFCFM46ZJK52Y9CN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	KARINA TOMASI TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,35		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
36	KARINA TOMASI TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,35		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
prestado  
Em: 27/02/2024  
  
Assinatura  
Nome: Katijcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3078 / 003 / 00003697-6
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.448.121/0001-99

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	██████████
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SAMILY GOMES DA LUZ
<b>CPF/CNPJ:</b>	██████████
<b>Valor:</b>	R\$ 960,13
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SAMILY GOMES DA LUZ
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/02/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/02/2024 14:14:58

<b>Código da operação:</b>	00104786
<b>Chave de segurança:</b>	XL25PYUSRXNZWEVK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	SAMILY GOMES DA LUZ ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:		01/08/2022

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
998	I.N.S.S.	11,48		156,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	156,30
			Valor Líquido →	960,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	1.116,43	1.116,43	89,32	0,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
52	SAMILY GOMES DA LUZ ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:		01/08/2022

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
998	I.N.S.S.	11,48		156,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	156,30
			Valor Líquido →	960,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	1.116,43	1.116,43	89,32	0,00	15,00

CERTIFICO que o <sup>material</sup> ~~serviço~~ constante  
deste documento foi <sup>recebido</sup> ~~prestado~~ e aceito  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katuclia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3078 // 003 // 00003697-6

**Conta destino:** ██████████

**Nome destinatário:** ANA CLAUDIA SILVESTRIN

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.167,49

**Data de débito:** 27/02/2024

**Data/hora da operação:** 27/02/2024 11:46:58

**Código da operação:** 271146

**Chave de segurança:** AT5WCVFBC5A9USXP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	ANA CLAUDIA SILVESTRIN TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	25/11/2023	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	9,31		149,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	149,44	
			Valor Líquido →	1.167,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	ANA CLAUDIA SILVESTRIN TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	25/11/2023	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	9,31		149,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	149,44	
			Valor Líquido →	1.167,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material serviço constante deste documento foi recebido prestado e aceito  
Em: 22/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Conta origem:</b>	3078 / 003 / 00003697-6
<b>Conta destino:</b>	████████████████████

<b>Nome destinatário:</b>	MARICLEI DE O. L. DE LIMA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.032,70

<b>Data de débito:</b>	27/02/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	27/02/2024 11:49:31

<b>Código da operação:</b>	271149
<b>Chave de segurança:</b>	15ZVX94PRPAGAN71

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			04 Bairro KOBRASOL
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP	11 Nome MARICLEI DE OLIVEIRA LUMERTZ DE LIMA			13 Bairro
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 4.323,42	24 Data de Admissão 01/11/2023	25 Data do Aviso Prévio 18/01/2024	26 Data de Afastamento 18/01/2024	27 Cod. Afastamento RA2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

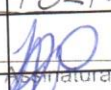
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.116,43				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.116,43</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 83,73	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 83,73</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.032,70</b>

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito

Em: 27/02/2024



Nome: Katiúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3078 / 003 / 00003697-6

**Conta destino:** ██████████

**Nome destinatário:** FABIA SANTOS

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.132,56

**Data de débito:** 27/02/2024

**Data/hora da operação:** 27/02/2024 11:51:03

**Código da operação:** 271151

**Chave de segurança:** KRCVLK5JPWTKXL6P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Aiô CAIXA: 0800 104 0104

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
28	FABIA SANTOS TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,40		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
28	FABIA SANTOS TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,40		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o <sup>materia</sup> ~~material~~ <sup>serviço</sup> ~~serviço~~ constante deste documento foi <sup>recebido</sup> ~~recebido~~ e aceito <sup>prestado</sup> ~~prestado~~

Em: 22 / 02 / 2024

  
Assinatura

Nome: Katiúda dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000045

22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271156782824b9f5f  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 11:54:24  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56      **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA  
**CPF:** XXX.569.379-XX  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27129372477  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000046

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	15/03/2023	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,44		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	ADRIANA APARECIDA TORQUATO PEREIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	15/03/2023	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,44		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o <sup>materia:</sup> ~~material~~ <sup>serviço</sup> ~~serviço~~ constante  
deste documento foi <sup>recebido</sup> ~~recebido~~ <sup>prestado</sup> ~~prestado~~ e aceito  
Em: 27 02 / 2024  
  
Assinatura  
Nome: Katúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000047



22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271201caee9d93c4f  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:16:24  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56    **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** Glauciane Keila Do Nascimento  
**CPF:** XXX.000.019-XX  
**Instituição:** PICPAY  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27135131260  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000048

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	GLAUCIANE KEILA DO NASCIMENTO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:		24/02/2023

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,96		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	GLAUCIANE KEILA DO NASCIMENTO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:		24/02/2023

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,96		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado

Em: 27/02/2024

Assinatura

Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024



### Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

#### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271203c74f5c6c6c1  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:17:36  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56    **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

#### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### Destino

**Nome:** JESSICA RIBEIRO PACHE  
**CPF:** XXX.313.229-XX  
**Instituição:** CC VALE DO ITAJAI E LITORAL SC - SICREDI VALE LITORAL SC  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27135181346  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000050

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	JESSICA RIBEIRO PACHE TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	03/05/2023	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,35		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

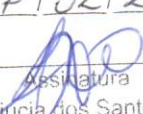
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
93	JESSICA RIBEIRO PACHE TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	03/05/2023	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,35		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
serviço  
deste documento foi recebido e aceito  
prestado  
Em: 27/02/2024  
  
Assinatura  
Nome: Katucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

<b>ID da transação:</b>	E0036030520240227120648adaf4bb5f		
<b>Situação:</b>	EFETIVADA	<b>Data e Hora:</b>	27/02/2024 às 14:18:17
<b>Valor Original:</b>	R\$ 1.132,56	<b>Valor Atualizado:</b>	R\$ 1.132,56

### Origem

<b>Nome:</b>	NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT
<b>CNPJ:</b>	03448121000199
<b>Instituição:</b>	CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

<b>Nome:</b>	Neri José Alexandre Magalhães
<b>CPF:</b>	XXX.400.469-XX
<b>Instituição:</b>	NU PAGAMENTOS S.A.
<b>Chave Pix:</b>	[REDACTED]

<b>Código da operação:</b>	27135217842
<b>Chave de segurança:</b>	8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000052

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
82	NERI JOSE ALEXANDRE MAGALHAES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	12/04/2023	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,96		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
82	NERI JOSE ALEXANDRE MAGALHAES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	12/04/2023	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,96		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000053

22/03/2024



### Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

#### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271158a6908d66a39  
**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:18:43  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56 **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

#### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### Destino

**Nome:** ELIANE VIEIRA BARBOSA  
**CPF:** XXX.732.249-XX  
**Instituição:** BCO BRADESCO S.A.  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27135213403  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACAO Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	ELIANE VIEIRA BARBOSA DE CARVALHO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão: 28/03/2023		

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,40		184,37
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.316,93	184,37
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.132,56</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,70	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACAO Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	ELIANE VIEIRA BARBOSA DE CARVALHO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão: 28/03/2023		

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,40		184,37
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.316,93	184,37
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.132,56</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,70	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
serviço prestado  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katluza dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000055



22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271159d7e65f4a5cc  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:19:10  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56    **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** EVELYN SENA DE BRITO  
**CPF:** XXX.803.295-XX  
**Instituição:** CC VALE DO ITAJAI E LITORAL SC - SICREDI VALE LITORAL SC  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27135239541  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000056

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
109	EVELYN SENA DE BRITO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,91		184,37
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.316,93	184,37
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.132,56</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
109	EVELYN SENA DE BRITO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	18/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,91		184,37
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.316,93	184,37
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.132,56</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
presentado  
Em: 27/02/2024  
  
Assinatura  
Nome: Katucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



### Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

#### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271202051ad53d518  
**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:19:39  
**Valor Original:** R\$ 1.080,14 **Valor Atualizado:** R\$ 1.080,14

#### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### Destino

**Nome:** Janssen Raniery Santos da Cunha  
**CPF:** XXX.502.132-XX  
**Instituição:** NU PAGAMENTOS S.A.  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27135244412  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000058

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	JANSSEN RANIERY SANTOS DA CUNHA ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	24/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
998	I.N.S.S.	10,48		36,29
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	36,29
			Valor Líquido →	1.080,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	259,22	1.116,43	89,31	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	JANSSEN RANIERY SANTOS DA CUNHA ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	24/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
998	I.N.S.S.	10,48		36,29
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	36,29
			Valor Líquido →	1.080,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	259,22	1.116,43	89,31	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
serviço prestado  
Em 27/02/2024  
  
Assinatura  
Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024



### Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

#### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271203edac2773c41  
**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:20:20  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56 **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

#### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### Destino

**Nome:** JOZIANE LACERDA  
**CPF:** XXX.182.109-XX  
**Instituição:** BCO BRADESCO S.A.  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27135281005  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000060

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JOZIANE LACERDA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	11,11		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

## NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACAO  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JOZIANE LACERDA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	11,11		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
serviço prestado  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000061



NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
14	ANDRESA TOMASI TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	11,40		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
14	ANDRESA TOMASI TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	11,40		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o <sup>material</sup> ~~serviço~~ constante  
deste documento foi <sup>recebido</sup> ~~prestado~~ e aceito  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katiúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000063



22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022712072d5889ac41a  
**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:21:39  
**Valor Original:** R\$ 1.135,63 **Valor Atualizado:** R\$ 1.135,63

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** PAMELA DE JESUS MACHADO  
**CPF:** XXX.962.729-XX  
**Instituição:** BCO BRADESCO S.A.  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27135339500  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000064

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	PAMELA DE JESUS MACHADO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	10/11/2023	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,53		181,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	181,30	
			Valor Líquido →	1.135,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 24 DE FEVEREIRO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
119	PAMELA DE JESUS MACHADO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	10/11/2023	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,53		181,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	181,30	
			Valor Líquido →	1.135,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado.  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 24 DE FEVEREIRO \*\*\*

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271206e687572af00  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:21:15  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56      **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** NOEZI PEREIRA  
**CPF:** XXX.644.329-XX  
**Instituição:** BCO BRADESCO S.A.  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27135335719  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000066

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	NOEZI PEREIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,98		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	NOEZI PEREIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	19/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,98		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o materia constante  
serviço  
 deste documento foi recebido e aceito  
prestado  
 Em: 27/02/2024  
 Assinatura  
 Nome: Katucia dos Santos Cardoso  
 Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022712047a16412852b  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:22:06  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56      **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** JULIO BARRETO JUNIOR  
**CPF:** XXX.824.019-XX  
**Instituição:** C.C ALIANÇA RS/SC - SICREDI ALIANÇA RS/SC  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27135358020  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000068

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
34	JULIO BARRETO JUNIOR TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão: 18/08/2022			
Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,96		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
34	JULIO BARRETO JUNIOR TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão: 18/08/2022			
Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	10,96		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado e aceito

Em: 27/02/2024

Assinatura

Nome: Katuicia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000069

22/03/2024

GERENCIADOR  
**CAIXA**



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022712099faa65f8ba9  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:22:56  
**Valor Original:** R\$ 1.116,43      **Valor Atualizado:** R\$ 1.116,43

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO  
**CPF:** XXX.824.403-XX  
**Instituição:** CC VALE DO ITAJAI E LITORAL SC - SICREDI VALE LITORAL SC  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27135396162  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000070

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACAO Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
48	RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	0,00
			Valor Líquido →	1.116,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	0,00	1.116,43	89,32	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

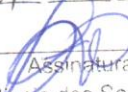
NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACAO Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
48	RAIMUNDO DANTAS PEIXOTO FILHO ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	01/08/2022	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px;"> <p>CERTIFICO que o <u>material</u> constante <u>serviço</u> deste documento foi <u>recebido</u> e aceito <u>prestado</u></p> <p>Em: <u>27/02/2024</u></p> <p> Assinatura</p> <p>Nome: Katuclia dos Santos Cardoso Gerente de Prestação de contas</p> </div>				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.116,43	0,00
			Valor Líquido →	1.116,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	0,00	1.116,43	89,32	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000071



22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271207b2cd450a69c

**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 14:22:30

**Valor Original:** R\$ 1.132,56 **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT

**CNPJ:** 03448121000199

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA

**CPF:** XXX.415.531-XX

**Instituição:** BCO BRADESCO S.A.

**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27135369408

**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000072

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	06/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,40		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
			Admissão:	06/10/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	11,40		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o material servico constante deste documento foi recebido prestado e aceito  
Em: 27/02/2024  
  
Assinatura  
Nome: Katucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022712087cdf0a57ffc  
**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:34:51  
**Valor Original:** R\$ 1.132,56 **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** POLYANNA APARECIDA GERONIMO  
**CPF:** XXX.353.029-XX  
**Instituição:** BCO BRADESCO S.A.  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27140540471  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000074

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	POLYANNA APARECIDA GERONIMO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/03/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	11,47		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	POLYANNA APARECIDA GERONIMO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	07/03/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93		
998	I.N.S.S.	11,47		184,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.316,93	184,37	
			Valor Líquido →	1.132,56	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,36	0,00	0,00

CERTIFICO que o materia constante  
deste documento foi recebido e aceito  
serviço prestado

Em: 27/02/2024

Assinatura

Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

22/03/2024



### Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

#### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022712152952a452879  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:35:49  
**Valor Original:** R\$ 960,13      **Valor Atualizado:** R\$ 960,13

#### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### Destino

**Nome:** WONG KEN MING PAI  
**CPF:** XXX.361.039-XX  
**Instituição:** ITAÚ UNIBANCO S.A.  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27140596839  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000076

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
118	WONG KEN MING PAI ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	02/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43		
998	I.N.S.S.	11,29		156,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.116,43	156,30	
			Valor Líquido →	960,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	1.116,43	1.116,43	89,32	0,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
118	WONG KEN MING PAI ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	02/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43		
998	I.N.S.S.	11,29		156,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.116,43	156,30	
			Valor Líquido →	960,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	1.116,43	1.116,43	89,32	0,00	22,50

CERTIFICO que o <sup>material</sup> constante  
deste documento foi <sup>recebido</sup> e aceito  
<sup>serviço</sup> <sup>prestado</sup>

Em: 27/02/2024

Assinatura

Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000077

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271209d2e5e789a99  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:35:24  
**Valor Original:** R\$ 1.094,21    **Valor Atualizado:** R\$ 1.094,21

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** Rivael Mezeco  
**CPF:** XXX.119.649-XX  
**Instituição:** C.C ALIANÇA RS/SC - SICREDI ALIANÇA RS/SC  
**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27140563044  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000078

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
50	RIVAEEL MEZECO ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	24/08/2022	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43		
998	I.N.S.S.	10,36		22,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.116,43	22,22	
			Valor Líquido →	1.094,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	158,74	1.116,43	89,31	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
50	RIVAEEL MEZECO ENFERMEIRO	223505	1	1
		Admissão:	24/08/2022	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	1.116,43	1.116,43		
998	I.N.S.S.	10,36		22,22	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.116,43	22,22	
			Valor Líquido →	1.094,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.544,26	158,74	1.116,43	89,31	0,00	0,00

CERTIFICO que o materia constante  
deste documento foi recebido e aceito  
serviço prestado  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katúcia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022713133c3e63da111  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:36:15  
**Valor Original:** R\$ 1.032,70    **Valor Atualizado:** R\$ 1.032,70

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** ADRIA DAIANE SILVA DA SILVA  
**CPF:** XXX.167.442-XX  
**Instituição:** ITAÚ UNIBANCO S.A.  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27140615943  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000080

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2				04 Bairro KOBROSOL
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP [REDACTED]	11 Nome ADRIA DAIANE SILVA DA SILVA			13 Bairro [REDACTED]
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) [REDACTED]				18 CPF [REDACTED]
14 Município [REDACTED]	15 UF [REDACTED]	16 CEP [REDACTED]	17 CTPS (nº, série, UF) [REDACTED]	18 CPF [REDACTED]
19 Data de Nascimento [REDACTED]	20 Nome da Mãe [REDACTED]			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 4.323,42	24 Data de Admissão 11/08/2022	25 Data do Aviso Prévio 05/12/2023	26 Data de Afastamento 04/01/2024	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.116,43				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.116,43</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 83,73	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 83,73</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.032,70</b>

CERTIFICADO que o material constante deste documento foi recebido e aceito  
 Em: 27/02/2024  
 Assinatura  
 Nome: Katia dos Santos Cardoso  
 Gerente de Prestação de contas

22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271318dacfa2fbe32

**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:36:42

**Valor Original:** R\$ 1.218,17 **Valor Atualizado:** R\$ 1.218,17

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT

**CNPJ:** 03448121000199

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** MARIVALDO OLIVEIRA DOS SANTOS

**CPF:** XXX.851.535-XX

**Instituição:** CC VALE DO ITAJAI E LITORAL SC - SICREDI VALE LITORAL SC

**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140627182

**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000082

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2				04 Bairro KOBRASOL
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP	11 Nome MARIVALDO OLIVEIRA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 6.000,00	24 Data de Admissão 06/05/2023	25 Data do Aviso Prévio 20/10/2023	26 Data de Afastamento 19/11/2023	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.316,93				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.316,93</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 98,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 98,76</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.218,17</b>

CERTIFICO que o <sup>material</sup> <sub>serviço</sub> constante deste documento foi <sup>recebido</sup> <sub>prestado</sub> e aceito  
 Em: 27.02/2024  
 Assinatura  
 Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
 Gerente de Prestação de contas

22/03/2024

GERENCIADOR  
**CAIXA**



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271315d1d1935c3f8  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:37:16  
**Valor Original:** R\$ 1.218,17    **Valor Atualizado:** R\$ 1.218,17

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** CLEONIR CASTIONI  
**CPF:** XXX.305.810-XX  
**Instituição:** BANCO DO BRASIL S.A.  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140641126  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000084

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2				04 Bairro KOBRASOL
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP [REDACTED]	11 Nome CLEONIR CASTIONI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) [REDACTED]			13 Bairro [REDACTED]	
14 Município [REDACTED]	15 UF [REDACTED]	16 CEP [REDACTED]	17 CTPS (nº, série, UF) [REDACTED]	18 CPF [REDACTED]
19 Data de Nascimento [REDACTED]	20 Nome da Mãe [REDACTED]			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.459,81	24 Data de Admissão 18/09/2023	25 Data do Aviso Prévio 17/11/2023	26 Data de Afastamento 17/11/2023	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.316,93				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.316,93</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 98,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 98,76</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.218,17</b>

CERTIFICADO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado

Em: 27/02/2024

*[Assinatura]*

Nome: Katuicia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E0036030520240227131594a04a13df7  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:37:49  
**Valor Original:** R\$ 1.218,17    **Valor Atualizado:** R\$ 1.218,17

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** FABIO JULIANO CASSOL  
**CPF:** XXX.526.379-XX  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140676604  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000086

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2				04 Bairro KOBRASOL
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP [REDACTED]	11 Nome FABIO JULIANO CASSOL			13 Bairro [REDACTED]
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) [REDACTED]				18 CPF [REDACTED]
14 Município [REDACTED]	15 UF [REDACTED]	16 CEP [REDACTED]	17 CTPS (nº, série, UF) [REDACTED]	18 CPF [REDACTED]
19 Data de Nascimento [REDACTED]	20 Nome da Mãe [REDACTED]			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.732,73	24 Data de Admissão 11/10/2023	25 Data do Aviso Prévio 29/11/2023	26 Data de Afastamento 29/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.316,93				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.316,93</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 98,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 98,76</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.218,17</b>

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito  
 Em: 27/02/2024  
 Assinatura  
 Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
 Gerente de Prestação de contas



22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271204cad03f2c297

**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:39:43

**Valor Original:** R\$ 1.132,56 **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,56

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT

**CNPJ:** 03448121000199

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** Juliana Lemos de Avila

**CPF:** XXX.705.950-XX

**Instituição:** NU PAGAMENTOS S.A.

**Chave Pix:** [REDACTED]

**Código da operação:** 27140749663

**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000088

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	JULIANA LEMOS DE AVILA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,98		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACA  
Mensalista

Complementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	JULIANA LEMOS DE AVILA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	05/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,93	1.316,93	
998	I.N.S.S.	10,98		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,93	184,37
			Valor Líquido →	1.132,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,93	1.316,93	105,35	0,00	0,00

CERTIFICO que o material serviço constante deste documento foi recebido e aceito prestado  
Em: 27/02/2024  
  
Assinatura  
Nome: Katuzia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000039

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E0036030520240227121232be8447a3a  
**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:41:18  
**Valor Original:** R\$ 1.132,53 **Valor Atualizado:** R\$ 1.132,53

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** Silmara Zandroski Felipe  
**CPF:** XXX.930.849-XX  
**Instituição:** NU PAGAMENTOS S.A.  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140810802  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000090

NPJ: 03.448.121/0014-03

CC: NUCLEO DE RECUPERACAO  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	SILMARA ZANDROSKI FELIPE TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	06/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,90	1.316,90	
998	I.N.S.S.	11,35		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,90	184,37
			Valor Líquido →	1.132,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,90	1.316,90	105,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

UCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS  
NPJ: 03.448.121/0014-03CC: NUCLEO DE RECUPERACAO  
MensalistaComplementar  
Dezembro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	SILMARA ZANDROSKI FELIPE TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	1	1
		Admissão:	06/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.316,90	1.316,90	
998	I.N.S.S.	11,35		184,37
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.316,90	184,37
			Valor Líquido →	1.132,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.902,71	1.316,90	1.316,90	105,35	0,00	0,00

CERTIFICO que o material constante  
deste documento foi recebido e aceito  
serviço prestado  
Em: 27/02/2024  
Assinatura  
Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

000091

22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271317b33efd18f81  
**Situação:** EFETIVADA    **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:42:24  
**Valor Original:** R\$ 1.032,70    **Valor Atualizado:** R\$ 1.032,70

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** KARIN APARECIDA DOS SANTOS  
**CPF:** XXX.600.599-XX  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
**Chave Pix:** ████████████████████

**Código da operação:** 27140842546  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000092

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2			04 Bairro KOBRASOL	
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP	11 Nome KARIN APARECIDA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 5.200,00	24 Data de Admissão 12/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 02/10/2023	26 Data de Afastamento 01/11/2023	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.116,43				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.116,43</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 83,73	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 83,73</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.032,70</b>

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito

Em: 27/02/2024

*[Assinatura]*  
Assinatura  
Nome: Karúcia dos Santos Cardoso  
Gefente de Prestação de contas

000093

22/03/2024

GERENCIADOR  
CAIXA



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052024022713180b3c6e48d48  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:42:58  
**Valor Original:** R\$ 1.218,17      **Valor Atualizado:** R\$ 1.218,17

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** PAULO ALEXANDRO DE FREITAS  
**CPF:** XXX.145.949-XX  
**Instituição:** CC POUP E INV OURO BRANCO SICREDI OURO BRANCO RS  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140878844  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000094

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2			04 Bairro KOBRASOL	
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP [REDACTED]	11 Nome PAULO ALEXANDRO DE FREITAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) [REDACTED]			13 Bairro [REDACTED]	
14 Município [REDACTED]	15 UF [REDACTED]	16 CEP [REDACTED]	17 CTPS (nº, série, UF) [REDACTED]	18 CPF [REDACTED]
19 Data de Nascimento [REDACTED]	20 Nome da Mãe [REDACTED]			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.485,65	24 Data de Admissão 18/05/2023	25 Data do Aviso Prévio 01/01/2024	26 Data de Afastamento 31/01/2024	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.316,93				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.316,93</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 98,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 98,76</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.218,17</b>

CERTIFICADO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado

Em: 22/02/2024

Assinatura  
Nome: Katuzia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas



22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271319f8063950a78  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:43:31  
**Valor Original:** R\$ 1.032,70      **Valor Atualizado:** R\$ 1.032,70

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** THIAGO TORRES CARDOSO  
**CPF:** XXX.723.088-XX  
**Instituição:** C.C ALIANÇA RS/SC - SICREDI ALIANÇA RS/SC  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140900402  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000096

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03		02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2					04 Bairro KOBRASOL
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP		11 Nome THIAGO TORRES CARDOSO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 5.200,00	24 Data de Admissão 22/04/2023	25 Data do Aviso Prévio 11/10/2023	26 Data de Afastamento 10/11/2023	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.116,43				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.116,43</b>

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 83,73	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 83,73</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.032,70</b>

CERTIFICADO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado

Em 22/10/2024

Assinatura

Nome: Kátucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de Contas

00009

22/03/2024



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202402271316bafa02084e0  
**Situação:** EFETIVADA      **Data e Hora:** 27/02/2024 às 16:44:16  
**Valor Original:** R\$ 1.218,17      **Valor Atualizado:** R\$ 1.218,17

### Origem

**Nome:** NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILIT  
**CNPJ:** 03448121000199  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** ELIANE ROESLANIK  
**CPF:** XXX.949.270-XX  
**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
**Chave Pix:** ██████████

**Código da operação:** 27140938216  
**Chave de segurança:** 8N34JG0XP6HWJ0RL

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

000091

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 03.448.121/0014-03	02 Razão Social/Nome NUCLEO DE RECUPERACAO E REABILITACAO DE VIDAS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CAETANO JOSE FERREIRA, 398, SALA 2				04 Bairro KOBRASOL
05 Município SAO JOSE	06 UF SC	07 CEP 88.102-280	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP [REDACTED]	11 Nome ELIANE ROSESLANIK			13 Bairro [REDACTED]
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) [REDACTED]				18 CPF [REDACTED]
14 Município [REDACTED]	15 UF [REDACTED]	16 CEP [REDACTED]	17 CTPS (nº, série, UF) [REDACTED]	18 CPF [REDACTED]

19 Data de Nascimento 27/08/1970	20 Nome da Mãe OLINDA DA SILVA ROSESLANIK
-------------------------------------	--

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 2.608,29	24 Data de Admissão 10/11/2022	25 Data do Aviso Prévio 01/12/2023	26 Data de Afastamento 31/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 1.316,93				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.316,93</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 98,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 98,76</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.218,17</b>

CERTIFICO que o material constante deste documento foi recebido e aceito prestado

Em 27/10/2024

*[Assinatura]*

Nome: Katiucia dos Santos Cardoso  
Gerente de Prestação de contas

000099