

**RECIBO Nº 32522**

Consórcio Ótimo de Bilhetagem Eletrônica  
Rua Aquiles Lobo, 504 - Floresta  
CEP 30.150-160 - Belo Horizonte - MG  
Serviço de Atendimento : (31) 3516-6000  
CNPJ 10.426.715/0001-64 IM 223.595/001-5

Recebemos da empresa  
INSTITUTO DE PROM SOCIAL E HUMANA  
DARCY RIBEIRO  
CNPJ 00.794.227/0001-56  
Código de Entidade: 27969  
a importância de  
quinze reais  
referente a  
SEGUNDA VIA  
relativa ao seguinte cartão:

**Número**  
65587931160669701

**Valo**  
R\$ 15,00

Belo Horizonte, 17 Junho 2021 15:08:47  
Atendente: VERA CRISTINA DE SOUZA

Atesto que o serviço foi  
prestado e/ou material  
fornecido: 17/6/21

RECIBO Nº 32522  
VERA CRISTINA DE SOUZA  
15860832

**RECIBO Nº 32522**

Consórcio Ótimo de Bilhetagem Eletrônica  
Rua Aquiles Lobo, 504 - Floresta  
CEP 30.150-160 - Belo Horizonte - MG  
Serviço de Atendimento : (31) 3516-6000  
CNPJ 10.426.715/0001-64 IM 223.595/001-5

Recebemos da empresa  
INSTITUTO DE PROM SOCIAL E HUMANA  
DARCY RIBEIRO  
CNPJ 00.794.227/0001-56  
Código de Entidade: 27969  
a importância de  
quinze reais  
referente a  
SEGUNDA VIA  
relativa ao seguinte cartão:

**Número**  
65587931160669701

**Valo**  
R\$ 15,00

Belo Horizonte, 17 Junho 2021 15:08:47  
Atendente: VERA CRISTINA DE SOUZA

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INSTITUTO DE P SOC HUMANA DARCY**Conta origem:** 0620 | 003 | 00000890-2**Conta destino:** 2271 | 13020659-4**Tipo:** DOC E**Banco:** 033-BANCO SANTANDER S.A.**Finalidade:** 07-Pagamento a Fornecedores**Nome destinatário:** CON. OTIMO BILHETAGEM ELETRONICA**CPF/CNPJ destinatário:** 10.426.715/0001-64**Valor a ser transferido:** R\$ 15,00**Tarifa de emissão de DOC:** R\$ 10,45**Valor total a ser debitado:** R\$ 25,45**Identificação da operação:** OTIMO CONSORCIO**Data de débito:** 16/06/2021**Data/hora da operação:** 16/06/2021 14:32:53**Código da operação:** 00011440**Chave de segurança:** SFVZWK5NWKLP1100

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO  
NA CONTA DE ORIGEM  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104