

Empregador: IRMAOS ALCANTARA E CIA LTDA FILIAL BOM JESUS**CNPJ/CPF:** 25.629.809/0007-01**Data Emissão:** 02/06/2022 14:14**Este boleto destina-se ao pagamento do Benefício Social Familiar de seus trabalhadores****Entidade Patronal:** SINDIPOSTO-GO - 00.799.213/0001-25**Entidade Laboral:** SINPOSPETRO-GO - 11.031.114/0001-15**Período de amparo:** 01/06/2022 A 30/06/2022**Vencimento:** 10/06/2022**Cláusula Nº:** 15**BSF Nº:** CCT 2019 - POSTO COMB.-ITUMBIARA E REG.GO-SINDIPOSTO-SINPOSPETRO GO - 466/4**Nº de Registro no M.T.E:** MR040459/2019**Trabalhadores amparados:** 8 Ativo | 0 Afastado +12m**Segmento:** POSTO DE COMBUSTIVEL E SERVIÇOS COLIGADO**Resumo das informações utilizadas no preenchimento do boleto**

BSF Nº:	Patronal:	Laboral:	Segmento:	Qtd.	BSF Nº:	Patronal:	Laboral:	Segmento:	Qtd.
466/4	SINDIPOSTO-GO	SINPOSPETRO-GO	POSTO DE COMBUSTIVEL E SERVIÇOS COLIGADO	8					

Declaro que as informações prestadas acima são verdadeiras, estando ciente que a declaração de fato inverídico, com a finalidade de fraude, pode vir a constituir crime na forma da lei. O descumprimento da cláusula em decorrência de negligência, imperícia ou imprudência de prestador de serviços (administradores e/ou contabilistas), implicará na responsabilidade civil daquele que der causa ao descumprimento, conforme artigos 186, 927, 932, III e 933, do Código Civil Brasileiro.

Responsável pelas informações acima: Camila Lopes miranda dos santos **CPF do responsável:** 11916361609

Informações

Este documento refere-se ao custeio do Benefício Social Familiar previsto em Acordo ou Convenção Coletiva, legalmente registrado e homologado junto ao Ministério do Trabalho e Emprego.

Os trabalhadores e empresas farão jus aos benefícios definidos pelas Entidades Sindicais, do 1º (primeiro) ao último dia do mês, devendo este ser quitado impreterivelmente até o dia do vencimento estabelecido no Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho.

Os comunicados e solicitações de benefícios sociais deverão ser efetuados através do site www.beneficiosocial.com.br, de acordo com os prazos previstos no Manual de Orientações e Regras sob pena do empregador ser responsabilizado pecuniariamente.

O não pagamento deste boleto na data pactuada pelas Entidades Sindicais Convenientes, ou o recolhimento inferior ao devido, implicará ao empregador às sanções previstas em Acordo ou Convenção Coletiva de trabalho e no Manual de Orientações e Regras.

A critério das Entidades Convenientes, os valores devidos e não pagos serão passíveis de acréscimo de multa, juros e demais penalidades previstas, bem como, inclusão do nome nos órgãos de proteção ao crédito (SCPC, SERASA e outros), e demais medidas judiciais cabíveis para cumprimento da norma legal.

**Itaú Banco Itaú S.A.****| 341-7 |**

34191.09321 96063.290272 74878.070007 1 90120000018184

Cedente Benefício Social Familiar	CPF/CNPJ 18679897000197	Agência/Código do Cedente 0277 / 48780-7	Vencimento 10/06/2022
Sacado IRMAOS ALCANTARA E CIA LTDA FILIAL BOM JESUS	Nº documento 8336700	Nosso número 109/32960632-9	
Espécie R\$	Quantidade	Valor 181,84	(-) Descontos / Abatimentos (=) Valor Documento 181,84

Autenticação mecânica

**Itaú Banco Itaú S.A.****| 341-7 |**

34191.09321 96063.290272 74878.070007 1 90120000018184

Local de pagamento Pagamento em qualquer Banco.	Vencimento 10/06/2022
Cedente Benefício Social Familiar	Agência/Código cedente 0277 / 48780-7
Data do documento 02/06/2022	Nº documento 8336700
Espécie R\$	Quantidade
Uso do banco 109	Valor 181,84
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)	(-) Descontos / Abatimentos
ESTE DOCUMENTO É PARA CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO POR CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO. CASO NECESSÁRIO LIGUE DDG0800 773 3738 OU 0800 580 3738	(-) Outras deduções
EM CASO DE DESCUMPRIMENTO O EMPREGADOR AQUI CARACTERIZADO FICA SUJEITO AS PENALIDADES PREVISTAS NA CCT E NO ITEM 6.5 "SANÇÕES PACTUADAS" DO MANUAL DE ORIENTAÇÃO E REGRAS.	(+) Mora / Multa
EM CASO DE INADIMPLÊNCIA DESTA, O NOME DO EMPREGADOR PODERÁ SER INCLUIR NOS ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO.	(+) Outros acréscimos
	(=) Valor cobrado 181,84
Sacado IRMAOS ALCANTARA E CIA LTDA FILIAL BOM JESUS	Cód. Baixa

Sacador/Av lista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Empregador: IRMAOS ALCANTARA E CIA LTDA FILIAL BOM JESUS**CNPJ/CPF:** 25.629.809/0007-01**Data Emissão:** 02/06/2022 14:14**Este boleto destina-se ao pagamento do Benefício Social Familiar de seus trabalhadores****Entidade Patronal:** SINDIPOSTO-GO - 00.799.213/0001-25**Entidade Laboral:** SINPOSPETRO-GO - 11.031.114/0001-15**Período de amparo:** 01/06/2022 A 30/06/2022**Vencimento:** 10/06/2022**Cláusula Nº:** 15**BSF Nº:** CCT 2019 - POSTO COMB.-ITUMBIARA E REG.GO-SINDIPOSTO-SINPOSPETRO GO - 466/4**Nº de Registro no M.T.E:** MR040459/2019**Trabalhadores amparados:** 8 Ativo | 0 Afastado +12m**Segmento:** POSTO DE COMBUSTIVEL E SERVIÇOS COLIGADO**Linha Digitável:** 34191.09321 96063.290272 74878.070007 1 90120000018184

Item	CPF	Nome	Situação	Item	CPF	Nome	Situação
1	067.415.141-04	CHARLES DOS SANTOS CAVALCANTE	Normal	2	382.860.501-00	DURVANI FERREIRA DOS SANTOS	Normal
3	019.635.416-18	GABRIEL BIZERRA NASCIMENTO	Normal	4	026.296.301-96	JOAO ANTONIO DOS REIS RODRIGUES	Normal
5	634.147.591-87	MARIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVE	Normal	6	053.494.684-48	MARIA JOSICLEIDE DA SILVA	Normal
7	038.345.311-97	PAULO HENRIQUE RIBEIRO ANDRADE	Normal	8	023.270.701-47	VALTER MARTINS TRISTAO JUNIOR	Normal

Fim da listagem de TRABALHADORES, total de 8 TRABALHADORES.

SACADO: IRMAOS ALCANTARA E CIA LTDA FILIAL BOM JESUS. DOCUMENTO: 8336700
CNPJ: 25629809000701 RECNUM: 386903
VIGÊNCIA: 01/06/2022 A 30/06/2022 / FOLHA DE PAGAMENTO / BASE DE DADOS: 05/2022
IDENTIFICAÇÃO DE BOLETO ANEXO: 109/32960632-9
LINHA DIGITÁVEL: 34191.09321 96063.290272 74878.070007 1 90120000018184
.....N.: 466 / POSTO COMB.-ITUMBARA E REG.GO-SINDIPOSTO-SINPOSPETRO GO.....
VENCIMENTO DO BOLETO BANCÁRIO.....10/06/2022
TOTAL DE SEGURADOS.....8
CUSTO POR SEGURADO.....R\$ 3,73
TOTAL A PAGAR PELO SEGURO.....8x R\$ 3,73 = R\$ 29,84
APÓLICE N.: / SUBGRUPO: / SEGURADORA: MBM Seguros
DATA EMISSÃO.....02/06/2022 14:14

Mediante a quitação do boleto Nr. 34191.09321 96063.290272 74878.070007 1 90120000018184 anexo – BSF, na data de vencimento original indicada, o sub estipulante acima descrito estará segurado pela apólice e cobertura aqui mencionadas, desde que todos os segurados relacionados e impressos no anexo 01 – SEG, estejam em perfeitas condições de saúde para o trabalho e devidamente registrados, conforme CLT em vigor.

DESCRIPTIVO DAS COBERTURAS

Para lisura do processo, segue abaixo trechos retirados da proposta de contratação de seguro disponível no link: <https://boleto.bsfonline.com.br/manual/proposta-de-seguro-03.pdf>

DADOS DA SEGURADORA																
Razão Social Starr International Brasil Seguradora S.A	CNPJ 17.341.270/0001-69															
CNP 01311-000	Endereço Avenida Paulista															
Grupo e Ramo Vida em Grupo	Complemento 14 andar															
Número da Proposta 20220045	Nome do Produto Seguro de Pessoas Coletivo															
	Processo SUSEP 15414.900319/2017-07															
	Data de Emissão 21/02/2022															
DADOS DA CORRETORA																
Razão Social DISCICLI CORRETORA DE SEGUROS	CNPJ 40.752.223/0001-20															
	Código SUSEP 212129175															
DADOS DO SUB-ESTIPULANTE																
Razão Social Discicli Sudacube Convênios Eireli	CNPJ 27.794.749/0001-04															
Ramo de Atividade 66.29	Atividades auxiliares dos seguros, da prev complementar e dos planos de saúde não especificadas anteriormente															
DADOS DO SUB-ESTIPULANTE																
Razão Social Sindicato das empresas de Lava-Jato e de empresas de estacionamento no estado de Goiás - Sindistarjato-Go	CNPJ 24.408.617/0001-09															
Ramo de Atividade 94.20	Atividades de organizações sindicais															
DADOS DO SUB-ESTIPULANTE																
Razão Social Sindicato dos empregados em postos de serviços de combustíveis e derivados de petróleo no estado de Goiás	CNPJ 11.031.114/0001-15															
Ramo de Atividade 94.20	Atividades de organizações sindicais															
DADOS DO SEGURO																
Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ou reembolso ao próprio segurado ou aos seus beneficiários, na ocorrência de um dos eventos cobertos pelas garantias contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as condições contratuais.																
COBERTURAS																
	<table border="1"><thead><tr><th>TITULAR</th><th>CÔNJUGE</th><th>FILHOS</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cobertura de Morte</td><td>R\$ 21.000,00</td><td>Não Há</td></tr><tr><td>Cobertura de Morte Acidental</td><td>R\$ 21.000,00</td><td>Não Há</td></tr><tr><td>Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - Até</td><td>R\$ 21.000,00</td><td>Não Há</td></tr><tr><td>Prêmio Mensal Individual</td><td>R\$ 3,73</td><td>-</td></tr></tbody></table>	TITULAR	CÔNJUGE	FILHOS	Cobertura de Morte	R\$ 21.000,00	Não Há	Cobertura de Morte Acidental	R\$ 21.000,00	Não Há	Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - Até	R\$ 21.000,00	Não Há	Prêmio Mensal Individual	R\$ 3,73	-
TITULAR	CÔNJUGE	FILHOS														
Cobertura de Morte	R\$ 21.000,00	Não Há														
Cobertura de Morte Acidental	R\$ 21.000,00	Não Há														
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - Até	R\$ 21.000,00	Não Há														
Prêmio Mensal Individual	R\$ 3,73	-														

E, por estarem assim, justas e contratadas, as PARTES firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, conforme assinaturas a seguir.

São Paulo, 21 de fevereiro de 2022.

STARR INTERNATIONAL BRASIL SEG S.A.

Por (Assinatura e carimbo):
Cargo:

Alexandre Cesar Discicli
DISCICLI CORRETORA DE SEGUROS
CNPJ: 40.752.223/0001-20

Por (Assinatura e Carimbo):
Cargo:

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG:

CPF:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM POSTOS DE

SERVIÇOS DE COMBUSTÍVEIS E DERIVADOS DE

PETROLEO NO ESTADO DE GOIÁS

Por (Assinatura e Carimbo):

Cargo:

SINPOSPETRO-GO
Sindicato dos Empregados em Postos de Serviços de
Combustíveis e Derivados de Petróleo no Estado de Goiás
Rua 810 Qd. 929 Lt. 23
Vila Colomar Natal e Silva - Goiânia - GO
Fone: (62) 3225-4054
RG: MTE 005.544
CNPJ: 11.031.114/0001-15

Nome:

RG:

CPF:

Inadimplência:

O não pagamento do boleto bancário anexo, na data original indicada, acarreta perda dos direitos contratados neste certificado, desde a 0:00 h do primeiro dia de vigência até à 00:00 h do dia seguinte a efetiva quitação.

Caso a empresa pague o seguro por quantia inferior de empregados do que a relacionada na folha de pagamento solicitada como base de dados, a indenização poderá ser negada, ou reduzida na mesma proporção. Caso a empresa pague o seguro por uma quantidade superior do que o devido, terá o prazo de 10 dias corridos, após o fim da vigência deste certificado, para solicitar o reembolso, uma vez que após esta data os valores serão repassados aos órgãos e instituições competentes.

Disposições Legais:

Por ser este um seguro mensal, a corretora e ou seguradora, se reservam o direito de, a qualquer momento não aceitar a continuidade deste seguro, por considerar aumento do risco ou situação cadastral irregular do sub estipulante.

As informações dos segurados contidas neste certificado são de inteira responsabilidade do sub estipulante, uma vez que o cadastramento dos segurados no anexo 01- SEG, em nosso sistema, é feito pelo sub estipulante, e o prazo para restituição em caso de pagamento indevido é até o terceiro dia útil do mês seguinte ao pagamento do boleto na rede bancária, após este período não caberá restituição.

Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito a garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Para efeitos legais o segurado descrito neste certificado figura como sub estipulante, o estipulante desta apólice junto à seguradora é o Sindicato dos Postos de Serviços e Derivados de Petróleo no Estado de Goiás – SINPOSPETRO-CNPJ: 11.031.114/0001-15, a corretora de seguros responsável é a VT Brasil Gestão de Benefícios e Corretora de Seguros Ltda. SUSEP 100458571, e a gestora de cobrança contratada pelas entidades para gerir os recursos é a Gestar – Assessoria a Entidades Sindicais, Assistenciais, Culturais e Filantrópicas para Gerenciamento de Planos de Amparo e Beneficentes Ltda, CNPJ: 18.679.897/0001-97.

As informações descritas neste certificado estão resumidas, as Condições Gerais completa e a Apólice Coletiva que regem este seguro estão disponíveis no site da corretora responsável.

A situação cadastral do corretor de seguros e da seguradora, podem ser consultadas no site www.susep.gov.br.

DÚVIDAS E INFORMAÇÕES:

E-MAIL:

vtbrasilgb@gmail.com

As informações aqui descritas estão resumidas. As Disposições Gerais que regem este seguro estão disponíveis na íntegra no site da corretora responsável. Recomendamos sua leitura para uma total compreensão do seguro:

**CERTIFICADO
SEGURO DE VIDA EM GRUPO**


SACADO: IRMAOS ALCANTARA E CIA LTDA FILIAL BOM JESUSN. DOCUMENTO: 8336700
 CNPJ: 25629809000701 RECNUM: 386903
 VIGÊNCIA: 01/06/2022 A 30/06/2022 / FOLHA DE PAGAMENTO / BASE DE DADOS: 05/2022
 IDENTIFICAÇÃO DE BOLETO ANEXO: 109/32960632-9
 LINHA DIGITÁVEL: 34191.09321 96063.290272 74878.070007 1 90120000018184
N.: 466 / POSTO COMB.-ITUMBIARA E REG.GO-SINDIPOSTO-SINPOSPETRO GO.....
 VENCIMENTO DO BOLETO BANCARIO.....10/06/2022
 TOTAL DE SEGURADOS.....8
 CUSTO POR SEGURADO.....R\$ 3,73
 TOTAL A PAGAR PELO SEGURO.....8x R\$ 3,73 = R\$ 29,84
 APÓLICE N.: / SUBGRUPO: / SEGURADORA: MBM Seguros
 DATA EMISSAO.....02/06/2022 14:14

Item	CPF	Nome	Situação	Item	CPF	Nome	Situação
1	06741514104	CHARLES DOS SANTOS CAVALCANTE	Normal	2	38286050100	DURVANI FERREIRA DOS SANTOS	Normal
3	01963541618	GABRIEL BIZERRA NASCIMENTO	Normal	4	02629630196	JOAO ANTONIO DOS REIS RODRIGUES	Normal
5	63414759187	MARIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA	Normal	6	05349468448	MARIA JOSICLEIDE DA SILVA	Normal
7	03834531197	PAULO HENRIQUE RIBEIRO ANDRADE	Normal	8	02327070147	VALTER MARTINS TRISTAO JUNIOR	Normal

Fim da listagem de TRABALHADORES, total de 8 TRABALHADORES.