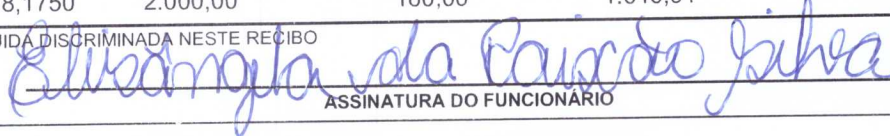


### Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/11/2021 a 30/11/2021



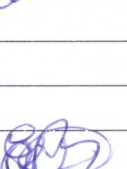


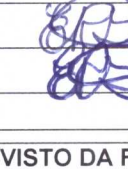


Empresa : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC Endereço : R VISCONDE DE ITABORAI, 111 Nome : 000272 ELISANGELA DA PAIXAO SILVA Cargo : EDUCADORA INFANTIL	CNPJ/CPF/CEI : 08583491000152 Admissão : 03/05/2021 CPF: : 06906765655 Setor/CC : Geral
--	--


Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
001	Salário Base	030,00	2.000,00													
903	INSS Folha			163,50												
			2.000,00	163,50												
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.836,50</b>												
<table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td style="width: 15%;">Saldo Base</td> <td style="width: 15%;">Sal. Contri. INSS</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. FGTS</td> <td style="width: 15%;">F.G.T.S do mês</td> <td style="width: 15%;">Base Cál. IRRF</td> <td style="width: 15%;">Faixa IRRF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">2.000,00</td> <td style="text-align: right;">2.000,00</td> <td style="text-align: right;">8,1750</td> <td style="text-align: right;">2.000,00</td> <td style="text-align: right;">160,00</td> <td style="text-align: right;">1.646,91</td> </tr> </table>					Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	2.000,00	2.000,00	8,1750	2.000,00	160,00	1.646,91
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF											
2.000,00	2.000,00	8,1750	2.000,00	160,00	1.646,91											
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO																
<u>01/12/21</u> DATA		 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO														

175  


# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA <b>INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA</b>		CEI / CNPJ Nº <b>08583491/0001-52</b>
ENDEREÇO: <b>RUA. VISCONDE DE ITABORAI 111 – JARDIM INDUSTRIAL</b>		
EMPREGADO(A): <b>ELISANGELA DA PAIXÃO SILVA</b>	CTPS Nº E SÉRIE:	DATA DE ADMISSÃO:
FUNÇÃO: <b>EDUCADORA INFANTIL</b>	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA:	
HORÁRIO AOS SÁBADOS: <b>- - - - -</b>	DESCANSO SEMANAL: <b>SAB / DOM</b>	MÊS: <b>NOVEMBRO</b>
		ANO: <b>2021</b>

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	EXTRAS		ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO		ENTRADA	SAÍDA	
01	Recesso	Recesso	Recesso	Recesso			
02	Feriado	Feriado	Feriado	Feriado			
03	8:00	12:00	13:00	17:00			
04	8:00	12:00	13:00	17:00			
05	8:00	12:00	13:00	17:00			
06		Sab.					
07		Dom.					
08	8:00	12:00	13:00	17:00			
09	8:00	12:00	13:00	17:00			
10	8:00	12:00	13:00	17:00			
11	8:00	12:00	13:00	17:00			
12	8:00	12:00	13:00	17:00			
13		Sab.					
14		Dom.					
15	Feriado	Feriado	Feriado	Feriado			
16	8:00	12:00	13:00	17:00			
17	Atestado		13:00	17:00			
18	8:00	12:00	13:00	17:00			
19	8:00	12:00	13:00	17:00			
20		Sab.					
21		Dom.					
22	8:00	12:00	13:00	17:00			
23	8:00	12:00	13:00	17:00			
24	8:00	12:00	13:00	17:00			
25	8:00	12:00	13:00	17:00			
26	8:00	12:00	13:00	17:00			
27		Sab.					
28		Dom.					
29	8:00	12:00	13:00	17:00			
30	8:00	12:00	13:00	17:00			

RESUMO GERAL				VISTO DA FISCALIZAÇÃO	
+		Dias / Horas Normais	R\$		
+		H. Extras / Adicionais (Verso)	R\$		
(-)		Faltas no Mês	R\$		
=		Sub-Total / Base de Cálculo	R\$		
(-)		% INSS	R\$		
(-)		Outros Descontos (Verso)	R\$		
+		Salário Família	R\$		
Total Líquido a Receber			R\$		

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INST DES ARCA DA ALIANÇA
<b>Conta origem:</b>	0893   003   00001354-5
<b>Conta destino:</b>	1639   013   00133088-7
<b>Nome destinatário:</b>	ELISANGELA DA PAIXAO SILVA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.836,50
<b>Identificação da operação:</b>	ELISANGELA PAIXAO
<b>Data de débito:</b>	01/12/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	01/12/2021 14:31:11
<b>Código da operação:</b>	022217681
<b>Chave de segurança:</b>	XCPTFXRHZ3LRNSCQ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104