

Recibo de Pagamento de Salário

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

Empresa : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC **CNPJ/CPF/CEI** : 08583491000152
Endereço : R VISCONDE DE ITABORAI, 111 **Admissão** : 03/05/2021
Nome : 000276 JOSEANE DO CARMO DE OLIVEIRA SILVA **CPF:** : 06101525643
Cargo: : Educador Infantil **Setor/CC** : Geral

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	030,00	2.000,00		
590	Vale Transporte 3%			60,00	
903	INSS Folha			163,50	
			2.000,00	223,50	
			Valor Líquido	1.776,50	
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	1.457,32	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO




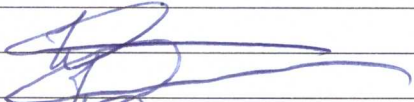
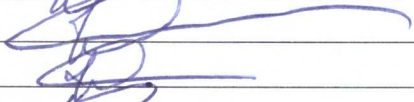
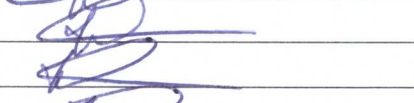
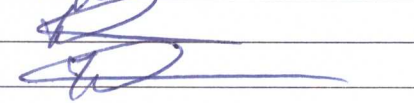

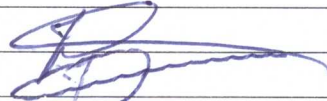

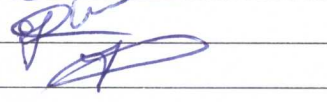



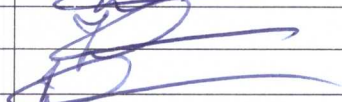
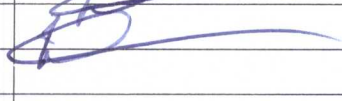
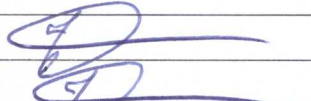
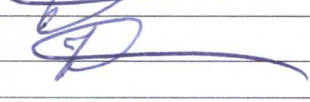
01/12/21
DATA


Joseane do Carmo de Oliveira Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

179

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

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

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

Emitente:	INST DES ARCA DA ALIANÇA
Conta origem:	0893 003 00001354-5
Conta destino:	0536 013 00559859-8

Nome destinatário:	JOSEANE DO CARMO OLIVEIRA SILVA
Valor:	R\$ 1.776,50
Identificação da operação:	JOSEANE DO CARMO

Data de débito:	01/12/2021
Data/hora da operação:	01/12/2021 14:34:31

Código da operação:	022280391
Chave de segurança:	7GUZZ04FW249YJXL

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