

### Recibo de Pagamento de Salário

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

<b>Empresa</b> : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC <b>Endereço</b> : R VISCONDE DE ITABORAI, 111 <b>Nome</b> : 000281 LUCIENE APARECIDA RIOS <b>Cargo</b> : EDUCADORA INFANTIL	<b>CNPJ/CPF/CEI</b> : 08583491000152 <b>Admissão</b> : 03/05/2021 <b>CPF</b> : 03856053662 <b>Setor/CC</b> : 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>

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

Luciene Ap. Rios

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

(178)  


# 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): LUCIENE APARECIDA RIOS	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	8:00	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
04	8:02	12:01	13:01	17:02			<i>[Signature]</i>
05	8:04	12:02	13:02	17:04			<i>[Signature]</i>
06		Sab.					
07		Dom.					
08	8:00	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
09	8:02	12:02	13:02	17:02			<i>[Signature]</i>
10	8:01	12:03	13:03	17:03			<i>[Signature]</i>
11	8:00	12:01	13:01	17:01			<i>[Signature]</i>
12	8:04	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
13		Sab.					
14		Dom.					
15	Feriado	Feriado	Feriado	Feriado			
16	8:00	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
17	8:02	12:02	13:02	17:02			<i>[Signature]</i>
18	8:04	12:04	13:04	17:04			<i>[Signature]</i>
19	8:00	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
20		Sab.					
21		Dom.					
22	8:04	12:04	13:04	17:00			<i>[Signature]</i>
23	8:02	12:02	13:02	17:02			<i>[Signature]</i>
24	8:00	12:00	13:00	17:04			<i>[Signature]</i>
25	8:00	12:02	13:02	17:02			<i>[Signature]</i>
26	8:00	12:02	13:01	17:01			<i>[Signature]</i>
27		Sab.					
28		Dom.					
29	8:00	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
30	8:00	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>

RESUMO GERAL				VISTO DA FISCALIZAÇÃO	
+	Dias / Horas Normais		R\$	<i>[Signature]</i>	
+	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>	0893   013   00040369-3

  

<b>Nome destinatário:</b>	LUCIENE APARECIDA RIOS
<b>Valor:</b>	R\$ 1.836,50
<b>Identificação da operação:</b>	LUCIENE APARECIDA

  

<b>Data de débito:</b>	01/12/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	01/12/2021 14:29:35

  

<b>Código da operação:</b>	022187727
<b>Chave de segurança:</b>	MW5TJYFUN3AK6GHF

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