

### Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/02/2022 a 28/02/2022

|   |   |
|---|---|
| <b>Empresa</b> : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC<br><b>Endereço</b> : R VISCONDE DE ITABORAÍ, 111<br><b>Nome</b> : 000283 MARIANA SOUZA E SILVA<br><b>Cargo</b> : EDUCADORA INFANTIL | <b>CNPJ/CPF/CEI</b> : 08583491000152<br><b>Admissão</b> : 03/05/2021<br><b>CPF</b> : 10089285697<br><b>Setor/CC</b> : Geral |
|---|---|

| Cód. | Descrição    | Referência | Vencimentos          | Descontos       |
|------|--------------|------------|----------------------|-----------------|
| 001  | Salário Base | 030,00     | 2.208,00             |                 |
| 903  | INSS Folha   |            |                      | 180,54          |
|      |              |            | 2.208,00             | 180,54          |
|      |              |            | <b>Valor Líquido</b> | <b>2.027,46</b> |

|            |                  |                |                |                |            |
|------------|------------------|----------------|----------------|----------------|------------|
| Saldo Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.208,00   | 2.208,00 8,1766  | 2.208,00       | 176,64         | 2.027,46       |            |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

03/03/2022  
DATA

Mariana Souza e Silva  
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

(103)  
*[Handwritten Signature]*

# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
| EMPREGADOR: NOME / EMPRESA<br>INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA |  | CEI / CNPJ Nº<br>08583491/0001-52 |
| ENDEREÇO:<br>RUA. VISCONDE DE ITABORAI 111 – JARDIM INDUSTRIAL                    |  |                                   |
| EMPREGADO(A):<br>MARIANA SOUZA E SILVA  | CTPS Nº E SÉRIE:                           | DATA DE ADMISSÃO:                 |
| FUNÇÃO:<br>EDUCADORA INFANTIL   | HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA: |                                   |
| HORÁRIO AOS SÁBADOS:<br>-----   | DESCANSO SEMANAL:<br>SAB / DOM             | MÊS:<br>FEVEREIRO                 |
|   |  | ANO:<br>2022                      |

| DIAS<br>MÊS | ENTRADA<br>MANHÃ | ALMOÇO   |         | SAÍDA<br>TARDE | EXTRAS  |       | ASSINATURA |
|-------------|------------------|----------|---------|----------------|---------|-------|------------|
|             |                  | SAÍDA    | RETORNO |                | ENTRADA | SAÍDA |            |
| 01          |                  | Atestado |         |                |         |       |            |
| 02          |                  | Atestado |         |                |         |       |            |
| 03          |                  | Atestado |         |                |         |       |            |
| 04          |                  | Atestado |         |                |         |       |            |
| 05          | Sab.             | Sab.     | Sab.    | Sab.           |         |       |            |
| 06          | Dom.             | Dom.     | Dom.    | Dom.           |         |       |            |
| 07          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 08          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 09          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 10          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 11          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 12          | Sab.             | Sab.     | Sab.    | Sab.           |         |       |            |
| 13          | Dom.             | Dom.     | Dom.    | Dom.           |         |       |            |
| 14          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 15          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 16          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 17          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 18          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 19          | Sab.             | Sab.     | Sab.    | Sab.           |         |       |            |
| 20          | Dom.             | Dom.     | Dom.    | Dom.           |         |       |            |
| 21          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 22          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 23          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 24          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 25          | 7:30             | 12:00    | 13:00   | 16:30          |         |       | Mariana    |
| 26          | Sab.             | Sab.     | Sab.    | Sab.           |         |       |            |
| 27          | Dom.             | Dom.     | Dom.    | Dom.           |         |       |            |
| 28          |                  | RECESSO  |         |                |         |       |            |
| 29          |                  |          |         |                |         |       |            |
| 30          |                  |          |         |                |         |       |            |

| 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\$ |                       |  |

104  
Mariana

# ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) sr(a) Marcelo Souza e Silva,  
portador da Carteira Profissional nº \_\_\_\_\_  
e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica (este exame não é válido como exame admissional, ou periódico para fins de legislação de segurança e saúde do trabalhador, vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

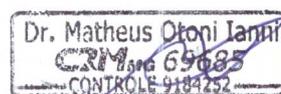
Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 05 (uma) dias, a partir de 31 / 01 / 2022 por motivo de doença CID. B39 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 § 1º do decreto 2172 de 05/03/97, e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_) dias, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ conforme o disposto no inciso XVII, art 7º, capítulo II, título II da constituição federal de 05/10/88. (Licença – maternidade).

OBS: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

31 01 2022  
Data



Assinatura / Carimbo / CRM

**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> | 2940   013   00054335-5  |

|                                   |                       |
|-----------------------------------|-----------------------|
| <b>Nome destinatário:</b>         | MARIANA SOUZA E SILVA |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 2.027,46          |
| <b>Identificação da operação:</b> | MARIANA SOUZA         |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>        | 03/03/2022          |
| <b>Data/hora da operação:</b> | 03/03/2022 11:07:55 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 016631418        |
| <b>Chave de segurança:</b> | 457YZYSXNW650SGN |

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