

Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/03/2022 a 31/03/2022

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	030,00	2.208,00	
903	INSS Folha			180,54
			2.208,00	180,54
			Valor Líquido	2.027,46

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	1.837,87	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

01/04/22
DATA

Elisângela da Paixão Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

110
[Handwritten signature]

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): ELISANGELA DA PAIXAO SILVA	CTPS Nº E SÉRIE:	DATA DE ADMISSÃO:
FUNÇÃO: EDUCADOR INFANTIL	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA:	
HORÁRIO AOS SÁBADOS: -----	DESCANSO SEMANAL: SAB / DOM	MÊS: MARÇO
		ANO: 2022

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	EXTRAS		ASSINATURA
		SAÍDA FERIADO	RETORNO FERIADO		ENTRADA	SAÍDA	
01	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO			
02	RECESS	RECESS	RECESS	RECESS			
03	8:01	12:02	13:00	17:00			
04	8:03	12:01	13:01	17:00			
05	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
06	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
07	8:09	12:01	13:00	17:01			
08	8:02	12:01	13:01	17:02			
09	DECLARAÇÃO						
10	8:01	12:01	13:01	17:01			
11	8:01	12:01	13:01	17:01			
12	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
13	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
14	8:01	12:01	13:01	17:01			
15	8:01	12:02	13:00	17:03			
16	8:01	12:03	13:02	17:02			
17	8:01	12:02	13:02	17:02			
18	8:00	12:02	13:01	17:00			
19	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
20	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
21	8:00	12:02	13:01	17:02			
22	8:00	12:02	13:01	17:03			
23	8:03	12:03	13:02	17:02			
24	8:03	12:02	13:00	17:03			
25	8:02	12:03	13:01	17:02			
26	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
27	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
28	8:03	12:02	13:02	17:02			
29	8:02	12:03	13:02	17:03			
30	8:02	12:03	13:02	17:01			
31	8:01	12:02	13:03	17:02			

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\$		

Declaração de Comparecimento

Declaro que o (a) Sr. (a) ELISANGELA DA PAIXÃO SILVA

compareceu no serviço de ENDOSCOPIA,

deste Hospital, no dia 09/03/22, no horário de 10 a 30 h, para:

Atendimento médico

Realização de exames

Acompanhamento do paciente

JAIME JOEL DA SILVA

Belo Horizonte, 09 de 03 de 2022

Dr. Breno Xavier da Costa
Médico Responsável
(Assinatura e carimbo)

(Handwritten signature)

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

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	INST DES ARCA DA ALIANÇA
Conta origem:	0893 003 00001354-5
Conta destino:	1639 013 00133088-7
Nome destinatário:	ELISANGELA DA PAIXAO SILVA
Valor:	R\$ 2.027,46
Identificação da operação:	ELISANGELA PAIXAO
Data de débito:	01/04/2022
Data/hora da operação:	01/04/2022 09:24:04
Código da operação:	92392893
Chave de segurança:	AM7YT22KWVSK5FQJ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104