

Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/08/2021 a 31/08/2021

Empresa : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC Endereço : R VISCONDE DE ITABORAI, 111 Nome : 000281 LUCIENE APARECIDA RIOS Cargo : EDUCADORA INFANTIL	CNPJ/CPF/CEI : 08583491000152 Admissão : 03/05/2021 CPF : 03856053662 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												
			Valor Líquido	1.836,50												
<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 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;">1.457,32</td> <td></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	1.457,32	
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

02/09/2021
DATA

Luciene Ap. Rios

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
 PRESTADO E/OU MATERIAL
 FORNECIDO 02/09/2021
Flávia Avelino MG. 20.800.665
Claudia Loure MG 8734489

140

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: EDUCADOR INFANTIL	HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA:	
HORÁRIO AOS SÁBADOS: -----	DESCANSO SEMANAL: SAB / DOM	MÊS: AGOSTO
		ANO: 2021

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

RESUMO GERAL			
+	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\$

VISTO DA FISCALIZAÇÃO

141
[Assinatura]