

Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/10/2021 a 31/10/2021

Empresa : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC Endereço : R VISCONDE DE ITABORAI, 111 Nome : 000267 CARLA AURELIO KUTSCHERA SILVA Cargo : Educador Infantil	CNPJ/CPF/CEI : 08583491000152 Admissão : 03/05/2021 CPF : 05212971683 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	1.836,50	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<u>03/11/21</u>		<u>Carla Aurélio Kutschera</u>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
 PRESTADO E/OU MATERIAL
 FORNECIDO 03/11/21
Felipe Alves Lourenço MG.20.800.665
Claudia Parisi 1168734489


157

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): CARLA KUTSCHERA SILVA	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: OUTUBRO
		ANO: 2021

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

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\$		

158


**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:	3553 013 00027144-3
Nome destinatário:	CARLA A K DA SILVA
Valor:	R\$ 1.776,50
Identificação da operação:	CARLA KUTSCHERA
Data de débito:	03/11/2021
Data/hora da operação:	03/11/2021 18:04:26
Código da operação:	098652207
Chave de segurança:	JPLHYSY069E337CV

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