

### Recibo de Pagamento de Salário

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

<b>Empresa</b> : 00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC <b>Endereço</b> : R VISCONDE DE ITABORAI, 111 <b>Nome</b> : 000269 CRISTIANE MARTA DA CRUZ SILVA <b>Cargo</b> : Educador Infantil	<b>CNPJ/CPF/CEI</b> : 08583491000152 <b>Admissão</b> : 03/05/2021 <b>CPF</b> : 04079890648 <b>Setor/CC</b> : 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	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.776,50</b>	
Saldo Base	Sal. Contr. 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

03/11/21  
DATA

Cristiane Marta da Cruz Silva  
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO 03/11/21

Felipe Alves Souza MG. 20.800.665  
Claudia Parisi MG 8734489

(153)  
*[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): CRISTIANE MARTA DA CRUZ 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	08:02	12:03	13:05	17:01			CSilva
02	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
03	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
04	08:03	12:05	13:01	17:02			CSilva
05	08:02	12:03	13:03	17:05			CSilva
06	08:05	12:01	13:02	17:02			CSilva
07	08:03	12:03	13:05	17:02			CSilva
08	08:05	12:01	13:03	17:04			CSilva
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	08:03	12:05	13:03	17:02			CSilva
19	08:02	12:03	13:01	17:05			CSilva
20	08:01	12:05	13:02	17:03			CSilva
21	08:03	12:01	13:05	17:02			CSilva
22	08:01	12:03	13:03	17:05			CSilva
23	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
24	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
25	08:02	12:03	13:04	17:03			CSilva
26	08:01	12:03	13:05	17:02			CSilva
27	08:03	12:01	13:02	17:05			CSilva
28	08:05	12:03	13:01	17:02			CSilva
29	08:03	12:05	13:03	17:04			CSilva
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\$		

154  
CSilva

**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>	1639   013   00106424-9

  

<b>Nome destinatário:</b>	CRISTIANE MARTA DA CRUZ
<b>Valor:</b>	R\$ 1.776,50
<b>Identificação da operação:</b>	CRISTIANE MARTA

  

<b>Data de débito:</b>	03/11/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	03/11/2021 18:05:13

  

<b>Código da operação:</b>	098662273
<b>Chave de segurança:</b>	PWGMKWA5PMZTP8E2

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