

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 : 000272 ELISANGELA DA PAIXAO SILVA Cargo : EDUCADORA INFANTIL	CNPJ/CPF/CEI : 08583491000152 Admissão : 03/05/2021 CPF : 06906765655 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	
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	1.646,91	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

03/11/21
DATA

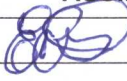














Elisângela da Paixão Silva
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

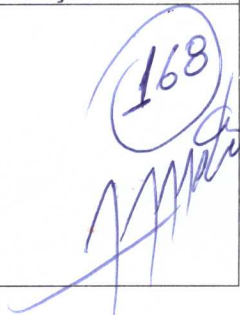
ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
 PRESTADO E/OU MATERIAL
 FORNECIDO 03/11/21
Felipe Alves Senai 116.20.800.665
Claudia Karim 116.8734489

167
[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: 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	8:01	12:00	13:00	14:00			
02	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
03	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
04	8:02	12:01	13:01	14:00			
05	8:00	12:02	13:00	14:00			
06	8:03	12:00	13:00	14:00			
07	8:02	12:00	13:00	14:00			
08	8:04	12:00	13:00	14:00			
09	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
10	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
11	Recesso	Recesso	Recesso	Recesso			
12	Feriad	Feriad	Feriad	Feriad			
13	Recesso	Recesso	Recesso	Recesso			
14	Recesso	Recesso	Recesso	Recesso			
15	Recesso	Recesso	Recesso	Recesso			
16	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
17	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
18	8:01	12:00	13:00	14:00			
19	8:02	12:01	13:00	14:00			
20	8:03	12:02	13:00	14:00			
21	8:00	12:00	13:00	14:00			
22	8:04	12:02	13:00	14:00			
23	Sab.	Sab.	Sab.	Sab.			
24	Dom.	Dom.	Dom.	Dom.			
25	8:00	12:00	13:00	14:00			
26	8:02	12:02	13:00	14:00			
27	8:03	12:00	13:00	14:00			
28	ATESTADO						
29	8:03	12:00	13:00	14:00			
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\$		
Total Líquido a Receber			R\$		

**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:	1639 013 00133088-7

Nome destinatário:	ELISANGELA DA PAIXAO SILVA
Valor:	R\$ 1.836,50
Identificação da operação:	ELISANGELA PAIXAO

Data de débito:	03/11/2021
Data/hora da operação:	03/11/2021 18:19:45

Código da operação:	098898517
Chave de segurança:	PLCWQ41ZERN7MSHV

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