

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Despesa paga com recursos da  
Prefeitura Municipal de  
Bom Jesus dos Perdões

T. 07/08/2023

Conta origem: 2777 / 003 / 00000189-4

Conta destino: 2777 / 1288 / 000846335992-0

Nome destinatário: RENATA CALHEIRO DOS SANTOS

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.638,00

Data de débito: 07/08/2023

Data/hora da operação: 07/08/2023 16:49:39

Código da operação: 071649

Chave de segurança: TY056898KJS2CJVA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

ASBI ASSOCIACAO BENEFICENTE AO IDOSO  
BRASILINA DO ESPIRITO SANTO, 40  
04.190.418/0001-60 BOM JESUS DOS PERDOE SP

## Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Julho/2023

| Código               | Nome do Funcionário                                     | CBO    | Emp. | Local | Depto. | Sector | Seção | Fl. |
|----------------------|---------------------------------------------------------|--------|------|-------|--------|--------|-------|-----|
| 73                   | RENATA CALHEIRO DA SILVA<br>AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | 514320 | 024  |       | 001    | 000    | 000   |     |
| Admissão: 03/11/2020 |                                                         |        |      |       |        |        |       |     |

| Cod.         | Descrição                    | Referência       | Vencimentos          | Descontos          |
|--------------|------------------------------|------------------|----------------------|--------------------|
| 00001        | SALARIO NORMAL               | 31/31            | 1.513,45             |                    |
| 00013        | HORA EXTRA 100%              | 14:00            | 219,39               |                    |
| 00018        | INTEGRACAO HORA EXTRA NO DSR | 05/26            | 42,19                |                    |
| 00023        | ARREDONDAMENTO DO MES        |                  | 0,65                 |                    |
| 00039        | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE   | 10,00%           | 132,00               |                    |
| 00672        | PREMIO MENSAL DE PERMANENCIA | 1,00%            | 15,13                |                    |
| 00024        | ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR  |                  |                      |                    |
| 00080        | DESCONTO INSS                |                  |                      | 1,32               |
| 00377        | FALTAS (DIAS)                | 1                |                      | 143,71             |
| 00381        | DESC. ASSIST. ODONTOLOGICA   |                  |                      | 54,84              |
| 00408        | DESCONTO DSR                 |                  |                      | 14,50              |
| 00559        | MENSALIDADE SINDICAL         |                  |                      | 50,44              |
|              |                              |                  |                      | 20,00              |
|              |                              |                  | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
|              |                              |                  | 1.922,81             | 284,81             |
|              |                              |                  | Valor Líquido        | 1.638,00           |
| Salário Base |                              | Sal. Contr. INSS | Base Calc. FGTS      | FGTS do mês        |
| 1.513,45     |                              | 1.816,88         | 1.816,88             | 145,35             |
|              |                              |                  | Base Calc. IRRF      | Faixa IRRF         |
|              |                              |                  | 1.816,88             | 0,00               |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

07/08/2023