ASSOCIACAO PAIS AMIGOS
Rua JOSE TARREGA 31
00.525.856/0001-80

**Recibo de Pagamento de Salário**

MONTE ALT SP MENSAL
Marco/2024

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto | Setor | Seção | FL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 135 | AMANDA CARVALHO DOS SANTOS | | | 6 | | | |
| AUXILIAR DE SALA DE AULA | | 239205 | | | | | |

| Cód | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Salario | 29,00 | 1.654,25 | |
| 1000 | Gratificacao | | 342,26 | |
| 12 | Adiantamento Anterior | | | 684,52 |
| 1023 | Atestado Medico (Dias) | 1,00 | 57,04 | |
| 39 | Faltas (Dias) | 1,00 | | 57,04 |
| 11 | INSS Sobre Salario | 9,00 | | 158,50 |
| | | | Total de Vencimentos 2.053,55 | Total de Descontos 900,06 |
| | | | Valor Líquido → | 1.153,49 |

| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Calc. F.G.T.S. | F.G.T.S. do Mês | Base Calc. IRRF | Faixa IRRF |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.711,29 | 1.996,51 | 1.996,51 | 159,72 | 1.311,99 | 0,00 |

525.098.608-01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Amanda C. dos Santos
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

/ / DATA

03/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:20:55
095000950 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: A P A E M A APAE
AGENCIA: 0950-4 CONTA: 15.317-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/04/2024
NR. DOCUMENTO 553.697.000.016.631
VALOR TOTAL 1.153,49
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AMANDA CARVALHO SANTOS
AGENCIA: 3697-8 CONTA: 16.631-6
NR. DOCUMENTO 550.950.000.015.317
==========
NR.AUTENTICACAO 9.CA0.B01.DBE.890.64D