

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.28.38
0570300570 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA MULHER CAATINGA VIVA
AGENCIA: 0570-3 CONTA: 31.776-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250430172515444279030
CNPJ DO PAGADOR: 8.125.718/0001-16
VALOR: R\$5.394,96
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/04/2025 - 14:28:22
DESCRICAO: REF SALARIO MES 04.2025

PAGO PARA: Sara R M Rufino
CPF: ***.159.704-**
INSTITUICAO: 00000000 ECO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1591 - CONTA: 0000000000000240621
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 30/04/2025 - 14:28:22

=====

DOCUMENTO: 043001
AUTENTICACAO SISBB: 5.B0C.AF0.446.3FB.425

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Handwritten notes:
vuf 15/08/2025
R\$ 4.993,78
R\$ 15,08 ICMS



RECIBO DE PAGTO. DE SALÁRIO MENSAL

Empresa
 0019 CASA DA MULHER DO NORDESTE
 Rua José Higino , 167 - Madalena
 Recife PE 50610-340 CNPJ: 08.125.718/0001-16

Competência 04/2025
 Divisão R.H. 013.000.00
 Função Responsável Proj

Nº Reg. 00034 Chapa Nome Sara Regina Miranda Rufino

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	30,00	7.008,00		
019	VALE-ALIMENTAÇÃO				
073	Plano Odontológico			1,00	
101	I.N.S.S.	11,28		59,72	
190	I.R.R.F.	27,50		790,70	
				761,62	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 7.008,00	Sal. Contribuição 7.008,00	Total de Vencimentos 7.008,00	Total de Descontos 1.613,04
Base Cál. F.G.T.S 7.008,00		F.G.T.S do Mês 560,64	Base Cál. I.R. 6.027,71	LÍQUIDO A RECEBER	5.394,96
Feliz Aniversario 12/05					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

30/04/25

DATA

[Handwritten Signature]

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO