



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3353115479152631
31/07/2024 15:54:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.54.27
0570300570 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240731184358050218401
CNPJ DO PAGADOR: 8.125.718/0001-16
VALOR: R\$5.388,27
TARIFA: R\$0,00
DATA: 31/07/2024 - 15:53:41

PAGO PARA: Sara R M Rufino
CPF: ***.159.704-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 1591 - CONTA: 000000000000240621
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: 31/07/2024 - 15:53:41
=====

DOCUMENTO: 073101
AUTENTICACAO SISBB: 8.D04.06B.87A.894.991
=====

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.

Transação efetuada com sucesso por: JD043440 ARIANE MORAES DE ARAUJO.

ISP N R\$ 990,07
CMN 010/24 R\$ 4498,00



RECIBO DE PAGTO. DE SALÁRIO MENSAL

Competência: 07/2024
 Divisão R.H.: 013.000.000
 Função: Responsável Proj

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

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			1,00	
073	Plano Odontológico			59,72	
101	I.N.S.S.	11,41		799,93	
190	I.R.R.F.	27,50		759,08	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		7.008,00	7.008,00	7.008,00	1.619,73
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	5.388,27
7.008,00		560,64	6.018,48		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

31/07/24

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

DDDFRDS R\$ ~~590,27~~
914,93

Acuntas R\$ ~~4498,00~~
4473,44