

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	ITA PORTO DE OLIVEIRA ASS.POL.PED.TERRITORIAL III	142325	48	1
		Admissão:	02/01/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	8.136,31		
384	ADICIONAL ANUENIO	10,00	813,63		
379	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	25,00	2.034,08		
265	SEGURO DE VIDA	2,50		2,50	
266	VALE ALIMENTAÇÃO	2,50		2,50	
998	I.N.S.S.	8,66		951,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.810,77	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	47,77		47,77	
391	ASSIST MEDICA AMIL	1.104,65		1.104,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			10.984,02	3.919,81	
			Valor Líquido →	7.064,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
8.136,31	8.157,41	10.984,02	878,72	9.842,81	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE FEVEREIRO ***

liquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
196	ITA PORTO DE OLIVEIRA ASS.POL.PED.TERRITORIAL III	142325	48	1
		Admissão:	02/01/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	8.136,31		
384	ADICIONAL ANUENIO	10,00	813,63		
379	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	25,00	2.034,08		
265	SEGURO DE VIDA	2,50		2,50	
266	VALE ALIMENTAÇÃO	2,50		2,50	
998	I.N.S.S.	8,66		951,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.810,77	
991	ESTOURO MES ANTERIOR	47,77		47,77	
391	ASSIST MEDICA AMIL	1.104,65		1.104,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			10.984,02	3.919,81	
			Valor Líquido →	7.064,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
8.136,31	8.157,41	10.984,02	878,72	9.842,81	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE FEVEREIRO ***

liquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Assinado

Recibo de Pagamento - 02 2025-Ita Porto pdf
Código do documento 1a13709d-26c6-485e-bd78-fcde2a3d3d56



Assinaturas



ITA PORTO DE OLIVEIRA
itaporto@diaconia.org.br
Assinou

ITA PORTO DE OLIVEIRA

Eventos do documento

18 Mar 2025, 14:19:36

Documento 1a13709d-26c6-485e-bd78-fcde2a3d3d56 **criado** por LIDIANE MARIA DA SILVA (4ddaafd6-c109-4e4d-ae49-341cd3e6089e). Email:mariah@diaconia.org.br. - DATE_ATOM: 2025-03-18T14:19:36-03:00

18 Mar 2025, 14:23:31

Assinaturas **iniciadas** por LIDIANE MARIA DA SILVA (4ddaafd6-c109-4e4d-ae49-341cd3e6089e). Email:mariah@diaconia.org.br. - DATE_ATOM: 2025-03-18T14:23:31-03:00

18 Mar 2025, 15:44:46

ITA PORTO DE OLIVEIRA **Assinou** (3215ae53-e939-4b38-9c8c-19efb712aad) - Email: itaporto@diaconia.org.br - IP: 179.108.61.0 (ip-179.108.61.0.redeatel.com.br porta: 33012) - Documento de identificação informado: 784.573.190-00 - DATE_ATOM: 2025-03-18T15:44:46-03:00

Hash do documento original

(SHA256):1c25a04115dc106cc0f459062cf18b4afa6aa3be22909130feaddfd7f7e666a6

(SHA512):7811fe3b78cc97adc186c5863b7deeeaac80e18e6c47a3e86affcf86c5125eced2bd52d709a6769190b5ce66c33abee0d4d9e9fcd79d7655c9af634b6faf6db0

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela **D4Sign**

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.