

Empresa: Associacao de Pais E Amigos Dos Excepcionais Patos de Minas**CNPJ:** 17.835.364/0001-94 **Agência/Conta:** 8681-9 / 436-7**Nome da Folha:** FOPAG FNAS ADIANT. SALARIO 19/12/2025**Data Pagamento:** 19/12/2025 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 8681-9 / 436-7**Valor Total:** R\$ 19.945,16 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 7**Assinaturas válidas:**

Anair Rufino Goncalves 19/12/2025 11:11:46

Joao Batista De Andrade 19/12/2025 11:03:03

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Alida Rodrigues Moreira	040.137.496-37	4669-8 / 18987-1	Pago	Salário	R\$ 4.845,88
2	Renata Marques Braga	063.478.676-80	4669-8 / 28520-X	Pago	Salário	R\$ 2.991,07
3	Fabiola Cristina Andrade de Al	113.526.586-07	4669-8 / 28507-2	Pago	Salário	R\$ 3.241,58
4	Anna Luiza Ferreira de Oliveir	114.736.996-81	4669-8 / 28542-0	Pago	Salário	R\$ 1.179,25
5	Ana Flavia Santos Silva Porto	115.737.636-32	4669-8 / 32035-8	Pago	Salário	R\$ 854,69
6	Amanda Cristina Martins Silva	126.869.496-78	4669-8 / 30426-3	Pago	Salário	R\$ 1.827,34
7	Veronica Aparecida de Oliveira	703.328.236-28	4669-8 / 33176-7	Pago	Salário	R\$ 5.005,35

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 19/12/2025 às 12:02:07 , por JE727055 JOAO BATISTA DE ANDRADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 12:04:43
8681008681

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
CNPJ: 17.835.364/0001-94

FAVORECIDO: FABIOLA CRISTINA ANDRADE DE AL
CPF: 113.526.586-07
AGENCIA: 4669-8 - MAJOR GOTE MG
CONTA: 28.507-2
DATA DE PAGAMENTO: 19/12/2025
VALOR CREDITADO (R\$): 3.241,58

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.4C7.362.A79.4DD.75A

00801 ASSOC PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE PA
R JOSE PEREIRA DA FONSECA, 250
01/12/2025 a 31/12/2025 ASSISTENTE SOCIAL

Demonstrativo de Pagamento de Salário

17.835.364/0001-94

000087 FABIOLA CRISTINA ANDRADE DE ALMEIDA

ASSISTENTE SOCIAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
002	SALÁRIO BASE HORISTA	135,00	3.361,50			
006	DSR HORISTA VARIÁVEL 1/6		560,25			
705	CONVENIO FARMACIA			270,00		
748	PLANO ODONTOLOGICO - TITULAR - Part.			46,16		
903	INSS Folha			364,01		
			3.921,75	680,17		
			Valor Líquido	3.241,58		
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
24,90	3.921,75	9,28	3.921,75	313,74	3.314,55	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

19 / 12 / 2025
DATA

Almeida

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO