

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 01 de abril 2026**Data Pagamento:** 01/04/2026 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 8681-9 / 436-7**Valor Total:** R\$ 21.599,91 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 6**Assinaturas válidas:**

Ricardo Silverio Alves 01/04/2026 08:59:59

Adinilson Marins Dos Santos 01/04/2026 08:57:21

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Alida Rodrigues Moreira	040.137.496-37	4669-8 / 18987-1	Pago	Salário	R\$ 6.105,30
2	Renata Marques Braga	063.478.676-80	4669-8 / 28520-X	Pago	Salário	R\$ 3.660,82
3	Fabiola Cristina Andrade de Al	113.526.586-07	4669-8 / 28507-2	Pago	Salário	R\$ 3.296,33
4	Anna Luiza Ferreira de Oliveir	114.736.996-81	4669-8 / 28542-0	Pago	Salário	R\$ 1.793,66
5	Ana Flavia Santos Silva Porto	115.737.636-32	4669-8 / 32035-8	Pago	Salário	R\$ 1.157,39
6	Veronica Aparecida de Oliveira	703.328.236-28	4669-8 / 33176-7	Pago	Salário	R\$ 5.586,41

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 01/04/2026 às 09:04:52 , por JJ417655 ADINILSON MARINS DOS SANTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:31:05
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: 01/04/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 3.296,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.0B7.BA3.0DC.D3A.E7C

00801 ASSOC PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE PA R JOSE PEREIRA DA FONSECA, 250
 01/03/2026 a 31/03/2026 ASSISTENTE SOCIAL 17.835.364/0001-94

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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			220,07
748	PLANO ODONTOLOGICO - TITULAR - Part.			46,16
903	INSS Folha			359,19

ATESTADO (até 15 dias) de 20/03/2026 até 29/03/2026 (052:20)			3.921,75	625,42
			Valor Líquido	3.296,33

Saldo Base	Sal. Contri. INSS		Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
24,90	3.921,75	9,16	3.921,75	313,74	3.314,55	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

01 / 04 / 2026 DATA *Fabiola Almeida* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO