



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.48.04  
0190200190 0001  
Comprovante Pix

CLIENTE: CASA DA ACOLHIDA  
AGENCIA: 0190-2 CONTA: 78.866-X  
=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250502151318999388270  
CNPJ DO PAGADOR: 5.883.534/0001-27  
VALOR: R\$1.770,36  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 02/05/2025 - 12:15:40

-----

PAGO PARA: Lorena R Silva  
CPF: \*\*\*.027.966-\*\*  
CHAVE PIX: +5534991597286  
INSTITUICAO: 08561701 PAGSEGURO INTERNET IP S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000181226432  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

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: 02/05/2025 - 12:15:41

=====

DOCUMENTO: 050202  
AUTENTICACAO SISBB: 4.DD3.8CF.C23.975.936

=====

Control de Atendimento RR

|                                                                      |                  |                           |                                       |                |            |      |
|----------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|---------------------------------------|----------------|------------|------|
| 00401 CASA DA ACOLHIDA                                               |                  |                           | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                |            |      |
| RUA JOSE FELIPE DE MELO, 40                                          |                  |                           |                                       |                |            |      |
| 01/04/2025 a 30/04/2025 UNICO                                        |                  |                           | 05883534000127                        |                |            |      |
| 000052 LORENNA RIBEIRO DA SILVA                                      |                  |                           | Cuidador Social                       |                |            |      |
| Cód.                                                                 | Descrição        | Referência                | Vencimentos                           | Descontos      |            |      |
| 001                                                                  | Salário Base     | 220:00                    | 1.849,00                              | 143,64         |            |      |
| 599                                                                  | Salário Família  | 001,00                    | 65,00                                 |                |            |      |
| 903                                                                  | INSS Folha       |                           |                                       |                |            |      |
|                                                                      |                  |                           | 1.914,00                              | 143,64         |            |      |
|                                                                      |                  |                           | Valor Líquido                         | 1.770,36       |            |      |
| Saldo Base                                                           | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS            | F.G.T.S do mês                        | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |      |
| 1.849,00                                                             | 1.849,00         | 7,77                      | 1.849,00                              | 147,92         | 1.284,20   | 0,00 |
| DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO |                  |                           |                                       |                |            |      |
| 02/05/2025                                                           |                  | Lorena Ribeiro da Silva   |                                       |                |            |      |
| DATA                                                                 |                  | ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO |                                       |                |            |      |