

(demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia, ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

Itaú

Os dados deste comprovante têm vida útil estimada de 5 anos. Não exponha o papel a luz solar, lâmpadas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva. **Evite o contato** direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.

Itaú

s desta transação:
ro da agência)

Anote aqui
Local (nome)
Data e hora

ITAU UNIBANCO S/A

DEPOSITO CREDITO ACOLHIDO

CTA 2944.21472-1 -- CI AUDIA DUARTE DF MEIDA

VALOR: 794,28

CICLO: 05.10.2021004: 0042850000121
REALIZADO EM: 05/10/2021 as 12:12:16

AUTENTICACAO

60DAE41E8D6882C43BFBD8F18A64C6D1934D968C

ITAU0082 042883371 051021 794,28C 00000

10
11
12

13

MEDICINA HIPERBARICA PACAMBU LTDA.

CNPJ: 13.393.283/0001-20

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código Nome do Funcionario

368018 CLAUDIA DUARTE DE ALMEIDA

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO Departamento Fim

322230

1

01/04/2013

Admissão:

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	817,99	
807	VANTAGENS FERIAS	293,33	293,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	643,10	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.633,98	
810	VANTAGENS ABONO	146,67	146,67	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	10,00	321,55	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	10,00	817,99	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	146,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.549,37	
812	INSS FERIAS	8,79	226,08	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	48,04	
998	I.N.S.S.	7,50	72,34	
942	IRRF FERIAS	7,50	33,17	
211	CONVENIO MEDICO-DESCONTO (F)	50,00	50,00	
212	CONVENIO MEDICO-DESCONTO	50,00	50,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.823,28	4.029,00
			Valor Líquido	794,28
			Base Calc. FORTS	Base Calc. INSS
		3.537,07	282,96	844,28
		Saldo Base	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
		2.453,97		0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Declarante

Data

05/09/21