

COLÔNIA DE IDOSOS DE CABRÁLIA PAULISTA  
CNPJ: 46.146.783/0001-17

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	GRAZIELLI DA CRUZ SALVADOR RAFAEL CUIDADOR DE IDOSOS	516210	1	1
		Admissão:	01/10/2025	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220:00	175,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		35,00
Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		175,00	35,00	
		Valor Líquido 	140,00	
Salário Base 0,00	Sal. Contr. INSS 175,00	Base Cálc. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cálc. IRRF 0,00
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
107	GRAZIELLI DA CRUZ SALVADOR RAFAEL CUIDADOR DE IDOSOS	516210	1	1
		Admissão:	01/10/2025	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220:00	175,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		35,00
Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		175,00	35,00	
		Valor Líquido 	140,00	
Salário Base 0,00	Sal. Contr. INSS 175,00	Base Cálc. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cálc. IRRF 0,00
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE DEZEMBRO \*\*\*

COLÔNIA DE IDOSOS DE CABRÁLIA PAULISTA  
CNPJ: 46.146.783/0001-17

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
110	NEUSA ROSA DE LIMA	516210	1	1
	CUIDADOR DE IDOSOS		Admissão:	01/11/2025
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220:00	2.625,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		525,00
Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		2.625,00	525,00	
		Valor Líquido 	2.100,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF
0,00	2.625,00	0,00	0,00	0,00
Faixa IRRF				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

COLÔNIA DE IDOSOS DE CABRÁLIA PAULISTA  
CNPJ: 46.146.783/0001-17

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
110	NEUSA ROSA DE LIMA	516210	1	1
	CUIDADOR DE IDOSOS		Admissão:	01/11/2025
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220:00	2.625,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		525,00
Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		2.625,00	525,00	
		Valor Líquido 	2.100,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF
0,00	2.625,00	0,00	0,00	0,00
Faixa IRRF				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

COLÔNIA DE IDOSOS DE CABRÁLIA PAULISTA  
CNPJ: 46.146.783/0001-17

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
109	NADIA CRISTINA DOS SANTOS QUINTANA DE I CUIDADOR DE IDOSOS	516210	1	1
		Admissão:	01/11/2025	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220:00	362,50	
858	INSS AUTONOMO	20,00		72,50
Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		362,50	72,50	
		Valor Líquido 	290,00	
Salário Base 0,00	Sal. Contr. INSS 362,50	Base Cálc. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cálc. IRRF 0,00
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

COLÔNIA DE IDOSOS DE CABRÁLIA PAULISTA  
CNPJ: 46.146.783/0001-17

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Novembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
109	NADIA CRISTINA DOS SANTOS QUINTANA DE I CUIDADOR DE IDOSOS	516210	1	1
		Admissão:	01/11/2025	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220:00	362,50	
858	INSS AUTONOMO	20,00		72,50
Matrícula INSS:		Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		362,50	72,50	
		Valor Líquido 	290,00	
Salário Base 0,00	Sal. Contr. INSS 362,50	Base Cálc. FGTS 0,00	F.G.T.S do Mês 0,00	Base Cálc. IRRF 0,00
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data