

UNIOD DE S J DOS CAMPOS COOP TRAB ODO
PRAÇA PRESIDENTE KENNEDY 24
73.162.760/0001-79

SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Outubro/2023

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
886	ANA CAROLINE VELOSO LOBO	252205			11	0	0	1
	AUDITOR ODONTOLOGICO	ADMISSÃO: 08/12/2021						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário	30,00	3.150,28	
1065	Anuenio		31,50	
11	INSS Sobre Salário	12,00		283,03
12	Adiantamento Anterior			1.260,11
13	IRRF Sobre Salário	7,50		39,49
104	Faltas / Atrasos DSR (Horas)	0,97		15,28
1040	Contribuição Assistencial			47,25
1908	Conv. med. enfermaria			1,00

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.181,78	1.646,16
					Total Liquido ->	1.535,62
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
3.150,28	3.166,50	3.166,50	253,32	3.166,50	*****	

Assinatura

Data

UNIOD DE S J DOS CAMPOS COOP TRAB ODO
PRAÇA PRESIDENTE KENNEDY 24
73.162.760/0001-79

SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Outubro/2023

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
886	ANA CAROLINE VELOSO LOBO	252205			11	0	0	1
	AUDITOR ODONTOLOGICO	ADMISSÃO: 08/12/2021						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário	30,00	3.150,28	
1065	Anuenio		31,50	
11	INSS Sobre Salário	12,00		283,03
12	Adiantamento Anterior			1.260,11
13	IRRF Sobre Salário	7,50		39,49
104	Faltas / Atrasos DSR (Horas)	0,97		15,28
1040	Contribuição Assistencial			47,25
1908	Conv. med. enfermaria			1,00

					Total Vencimentos	Total Descontos
					3.181,78	1.646,16
					Total Liquido ->	1.535,62
Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	
3.150,28	3.166,50	3.166,50	253,32	3.166,50	*****	

Dra. Caroline Lobo

Cirurgiã Dentista

Assinatura CRO/SP: 158323

Data

DECLARAÇÃO DE RECOLHIMENTO DE INSS

Eu, Ana Caroline Teles Lobo, inscrito(a) no Conselho Regional de Odontologia, sob nº 158323, portador(a) do CPF nº 446.060.128-11 e registrado(a) no PIS/PASEP declaro, sob as penas da lei, que:

- ☒ Sofri retenção da contribuição previdenciária no valor de R\$ 283,03 sobre a remuneração de R\$ 3.181,78 para a competência outubro 2023 da fonte pagadora Unidonto S/C, inscrita no CNPJ 22.222.700/0001-79; ou
- ☐ Sofrerei retenção da contribuição previdenciária no valor fixo de R\$ sobre a remuneração de R\$ da fonte pagadora, inscrita no CNPJ; pelo período de até; ou
- ☐ Sofrerei retenção da contribuição previdenciária pelo teto máximo do salário de contribuição da fonte pagadora inscrita no CNPJ; pelo período de até

Declaro, ainda, estar ciente que sou responsável pela complementação da contribuição até o limite máximo, na hipótese de, por qualquer razão, deixar de receber remuneração ou receber remuneração inferior à indicada nesta declaração.

A presente declaração, ao qual mantereí uma cópia em meu poder juntamente com os comprovantes de pagamento para apresentação ao INSS quando solicitado, está em conformidade com o disposto no inciso II e parágrafos 1º e 2º do art. 24 da Instrução Normativa INSS/DC nº 89 de 11 de junho de 2003, alterada pela Instrução Normativa RFB de 13 de novembro de 2009.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, ficando sob minha responsabilidade qualquer sanção imposta pela Auditoria Fiscal do INSS decorrente de seus efeitos.

São José dos Campos, 03 de novembro de 2023.

Dra. Caroline Lobo
Cirurgiã Dentista
CRO/SP: 158323

Assinatura e Carimbo