

# FÉRIAS



Empresa: ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA (00009)		
CNPJ.: 03658925000112		
Funcionário: MIRIAM DA SILVA VIEIRA (000081) / Depto.: 0001		
CTPS 04597240 / 00030	Admissão 01/02/2018	Função: Cuidadora

## SOLICITAÇÃO DE ABONO

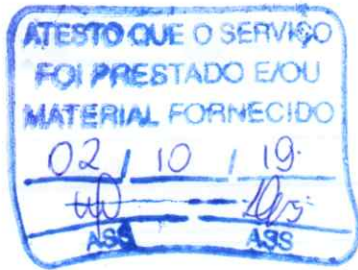
Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

## NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração 30 Dias	Faltas 01	Período aquisitivo 01/02/2018 a 31/01/2019	Período a ser gozado 04/10/2019 a 02/11/2019
Data 04/09/2019	Assinatura do Funcionário <i>Miriam</i>		
Data 04/09/2019	Assinatura da Empresa		



# RECIBO DE FÉRIAS

## Capítulo VI - Título II da C..L.T

Dec.- Lei n.5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec. - Lei n. 1535 de 13/04/1977



Funcionário: MIRIAM DA SILVA VIEIRA

( 000081 ) / Depto.: 0001

Cart.Trabalho: 04597240  
Serie: 00030

Admissão:  
01/02/2018

Função:  
Cuidadora

N.Registro:  
Livro : 0      Folha: 0

### PERÍODOS

Período aquisitivo 01/02/2018 a 31/01/2019

Período Gozo das Férias 04/10/2019 a 02/11/2019

### BASE PARA CALCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não Justificadas: 01 Dias

Salario base + media: R\$ 1.400,00

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	1.400,00	
597 1/3 Férias	466,67	
902 INSS Férias		149,32
		
Totais	*****1.866,67	*****149,32
	Líquido:	*****1.717,35

Recebi da firma ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA

estabelecida á R BENZOL, 454

em Contagem

a importância de

R\$ 1.717,35

que me é paga adiantamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou

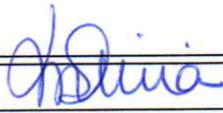
gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente.

Para Clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

LOCAL/DATA:

Contagem

02 / 10 / 19.

  
Assinatura do Empregado

CAIXA

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA
<b>Conta origem:</b>	1529 / 003 / 00000565-0
<b>Conta destino:</b>	1529 / 023 / 00007430-4
<b>Nome destinatário:</b>	MIRIAM DA SILVA VIEIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.717,35
<b>Identificação da operação:</b>	FERIAS MIRIAM
<b>Data de débito:</b>	02/10/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	02/10/2019 10:39:54
<b>Código da operação:</b>	29347727
<b>Chave de segurança:</b>	YU3XX1XVWSGZN247

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104