

FÉRIAS



Empresa: ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA

(00009)

CNPJ.: 03658925000112

Funcionário: LILIANA GONCALVES DA SILVA FERREIRA

(000089)

/ Depto.: 0001

CTPS

00053506 / 00117

Admissão

11/07/2018

Função:

auxiliar de cuidadora

SOLICITAÇÃO DE ABONO

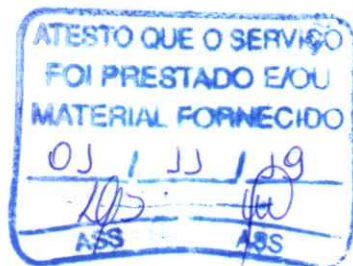
Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

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	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	11/07/2018 a 10/07/2019	01/11/2019 a 30/11/2019
Data 02/10/2019	Assinatura do Funcionário X <i>Liliana Gonçalves da Silva</i>		
Data 02/10/2019	Assinatura da Empresa <i>[Signature]</i>		



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: LILIANA GONCALVES DA SILVA FERREIRA

(000089) / Depto.: 0001

Cart.Trabalho: 00053506
Serie: 00117

Admissão:
11/07/2018

Função:
auxiliar de cuidadora

N.Registro:
Livro : 0 Folha: 0

PERÍODOS

Período aquisitivo 11/07/2018 a 10/07/2019

Período Gozo das Férias 01/11/2019 a 30/11/2019

BASE PARA CALCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não Justificadas: 00 Dias

Salario base + media: R\$ 1.401,55

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	1.401,55	
597 1/3 Férias	467,18	
902 INSS Férias		168,18
		
Totais	*****1.868,73	*****168,18
	Líquido:	*****1.700,55

Recebi da firma ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA

estabelecida á R BENZOL, 454

em Contagem

a importância de

R\$ 1.700,55

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

01/11/19

x Liliana Goncalves da Silva
Assinatura do Empregado

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA
Conta origem:	1529 / 003 / 00000565-0
Conta destino:	1529 / 013 / 00074572-4

Nome destinatário:	LILIANA G DA S FERREIRA
Valor:	R\$ 1.700,55
Identificação da operação:	FERIAS

Data de débito:	01/11/2019
Data/hora da operação:	01/11/2019 10:30:45

Código da operação:	77368868
Chave de segurança:	FARF97015LQRTY9L

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