

**céu+ Cartão de Ponto**

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO MÊS/ANO  
 Nº ORDEM:   
 FUNCIONÁRIO: **Adriana** MÊS/ANO: **04/2020**

LOCAL TRAB. Nº REGISTRO  
 LOCAL TRAB.: **lar tratá** Nº REGISTRO:   
 Nº CTPS CARGO  
 Nº CTPS:   
 CARGO:   
 HOR. TRAB. ENTRADA INTERVALO REF. SAÍDA REP. SEMAN  
 HOR. TRAB.: **07:00** ENTRADA: **07:00** INTERVALO REF.: **1h** SAÍDA: **19:00** REP. SEMAN:   
 EMPREGADOR / CNPJ  
 OBSERVAÇÃO

**1ª Quinzena**

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
1							
2	07:00	19:00	07:00	19:00			
3							
4	07:00	19:00	07:00	19:00			
5							
6	07:00	19:00	07:00	19:00			
7							
8	07:00	19:00	07:00	19:00			
9							
10	07:00	19:00	07:00	19:00			
11							
12	07:00	19:00	07:00	19:00			
13							
14	07:00	19:00	07:00	19:00			
15							

**céu+ Cartão de Ponto**

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO MÊS/ANO  
 Nº ORDEM:   
 FUNCIONÁRIO: **Adriana** MÊS/ANO: **04/2020**

H. NORMAIS H. EXTRAS  
 H. NORMAIS:   
 H. EXTRAS:   
 FALTAS H. NOTURNAS  
 FALTAS:   
 H. NOTURNAS:   
 DSR VISTO  
 DSR:   
 VISTO:   
 OBSERVAÇÃO

**2ª Quinzena**

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
16	07:00	19:00	07:00	19:00			
17							
18	07:00	19:00	07:00	19:00			
19							
20	07:00	19:00	07:00	19:00			
21							
22	07:00	19:00	07:00	19:00			
23							
24	07:00	19:00	07:00	19:00			
25							
26	07:00	19:00	07:00	19:00			
27							
28	07:00	19:00	07:00	19:00			
29							
30	07:00	19:00	07:00	19:00			
31							

Reconheço a exatidão destes registros.

*Adriane Karle de A. Barbosa*  
 Assinatura do Funcionario





## 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>	3814 / 013 / 00011351-0

<b>Nome destinatário:</b>	ADRIANA KARLA DE ARAUJO BARBOSA
<b>Valor:</b>	R\$ 82,00
<b>Identificação da operação:</b>	PG EFATA

<b>Data de débito:</b>	02/04/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	02/04/2020 11:03:33

<b>Código da operação:</b>	61078621
<b>Chave de segurança:</b>	EVYJ4A9QWZPGY6GP

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

00009 ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA		Demonstrativo de Pagamento de Salário		
R BENZOL, 454				
01/03/2020 a 31/03/2020		03658925000112		
000083 ADRIANA KARLA DE ARAUJO BARBOSA		CPF: 02523177420		auxiliar de cuidadora
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	014:40	90,00	
999	Arredondamento do mes		0,98	
610	Arredondamento mes anterior			0,12
903	INSS Folha			8,86
Férias de 03/03/2020 até 01/04/2020 Dia(s) 29 (212:40)			90,98	8,98
Convênio 0010/2017 1ºT.A.			<b>Valor Líquido</b>	<b>82,00</b>
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F. G. T. S. do mês	Base Cál. IRRF
1.350,00	90,00 8,2945	90,00	7,20	0,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO				
02/04/2020.		Adriana Karla de Araujo Barbosa		
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		