

ceu Cartão de Ponto

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO MÊS/ANO
 Silvana 07/2020

LOCAL TRAB. Nº REGISTRO
 Lar Efata

Nº CTPS CARGO

HOR. TRAB. ENTRADA INTERVALO REF SAÍDA REP. SEMAN
 19:00 Jw 07:00

EMPREGADOR / CNPJ

OBSERVAÇÃO

1ª Quinzena

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

ceu Cartão de Ponto

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO MÊS/ANO
 Silvana 07/2020

H. NORMAIS H. EXTRAS

FALTAS H. NOTURNAS

DSR VISTO

OBSERVAÇÃO

2ª Quinzena

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

Reconheço a exatidão destes registros.

Silvana de Jesus Silva Oliveira
 Assinatura do Funcionario



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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA
Conta origem:	1529 / 003 / 00000565-0
Conta destino:	3814 / 013 / 00035621-8

Nome destinatário:	SILVANA DE J S OLIVEIRA
Valor:	R\$ 1.783,00
Identificação da operação:	EFATA PGTO SALARIO

Data de débito:	02/07/2020
Data/hora da operação:	02/07/2020 11:15:21

Código da operação:	12860595
Chave de segurança:	W0GNLWQUG0JKA6RY

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		03658925000112			
01/06/2020 a 30/06/2020					
000099 SILVANA DE JESUS SILVA OLIVEIRA		CPF: 09911434699		auxiliar de cuidadora	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	220:00	1.580,25		
037	Adicional Noturno 30%	168:00	362,02		
999	Arredondamento do mes		0,58		
610	Arredondamento mes anterior			0,73	
903	INSS Folha			159,12	
			1.942,85	159,85	
Convênio 0010/2017 1º T.A.			Valor Líquido	1.783,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.580,25	1.942,27	8,1924	1.942,27	155,38	1.403,97
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
02/07/2020		SILVANA DE JESUS SILVA OLIVEIRA			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

