

## FÉRIAS



Empresa: ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA

(00009)

CNPJ.: 03658925000112

Funcionário: JULIANA DA SILVA CAMINHAS

(000073) / Depto.: 0001

CTPS

09178351 / 00030

Admissão

02/01/2018

Função:

Assistente social

### 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	02/01/2019 a 01/01/2020	27/05/2020 a 25/06/2020
Data	Assinatura do Funcionário		
27/04/2020	<i>Juliana da Silva Caminhas</i>		
Data	Assinatura da Empresa		
27/04/2020	<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: JULIANA DA SILVA CAMINHAS

( 000073 ) / Depto.: 0001

Cart.Trabalho: 09178351

Admissão:

Função:

N.Registro:

Serie: 00030

02/01/2018

Assistente social

Livro : 0

Folha: 7

## PERÍODOS

Período aquisitivo 02/01/2019 a 01/01/2020

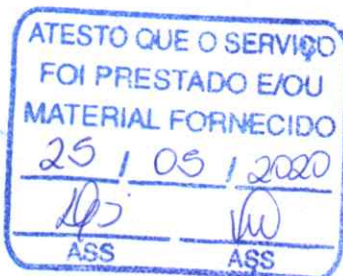
Período Gozo das Férias 27/05/2020 a 25/06/2020

## BASE PARA CALCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não Justificadas: 00 Dias

Salário base + media: R\$ 2.500,00

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	2.500,00	
597 1/3 Férias	833,33	
902 INSS Férias		296,62
913 IRRF Férias		72,27
<b>Totais</b>	<b>3.333,33</b>	<b>368,89</b>
	<b>Líquido:</b>	<b>2.964,44</b>



Recebi da firma ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA

estabelecida à R BENZOL, 454

em Contagem

a importância de

R\$ 2.964,44

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

25/05/2020

*Juliana da Silva Caminhas*  
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>	0892 / 001 / 00003596-2

<b>Nome destinatário:</b>	JULIANA DA SILVA CAMINHAS
<b>Valor:</b>	R\$ 2.964,44
<b>Identificação da operação:</b>	FERIAS EFATA

<b>Data de débito:</b>	25/05/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	25/05/2020 10:33:24

<b>Código da operação:</b>	46278533
<b>Chave de segurança:</b>	38KW1F54SHAZ5XRF

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