



Nº ORDEM		EMPREGADOR (OU RAZÃO SOCIAL)					
ATIVIDADE ECONÔMICA		SALVADOR COSTA GIL					
EMPREGADO		CNPJ 03.658.925/0201-12					
Nº CTPS		Nº REG.					
LOCAL DO TRABALHO		FUNÇÃO					
VAR EFATA		Aux. Cuidadora					
MÊS		ANO					
SETEMBRO		2021					
DIA		SAÍDA					
07:00		16:00					
INTERVALO P/ REF. IÇÃO		REF. SEMAN.					
JH							
1ª QUINZENA							
H. NOR.	-MANHÃ		-TARDE		-EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	06:58	13:50	14:50	16:30			
2	06:58	13:24	14:24	16:10			
3	6:50	13:52					
4	7:00	-	-	12:08			
5							
6	6:50	13:10	14:11	16:30			
7							
8	6:55	13:20	14:20	16:00			
9	6:57	13:00	14:10	16:00			
10	6:55	13:10	14:10	16:00			
11	Folga						
12							
13	7:00	13:50	14:51	16:00			
14	6:58	13:45	14:27	15:15			
15	6:59	13:00	14:00	16:00			

Nº		HORAS		A R\$		TOTAIS	
NORMAIS		R\$		R\$		R\$	
D. REM.		R\$		R\$		R\$	
EXTRAS		R\$		R\$		R\$	
AD. NOT.		R\$		R\$		R\$	
SALARIO FAMILIA		R\$		R\$		R\$	
SUMA R\$		R\$		R\$		R\$	
INSS		R\$		R\$		R\$	
TOTAL DO DESCONTO		R\$		R\$		R\$	
SALDO A RECEBER		R\$		R\$		R\$	
H. NOR.	-MANHÃ		-TARDE		-EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	06:54	13:30	14:30	16:00			
17	06:56	3:00	14:00	16:00			
18	6:40			12:00			
19							
20	6:58	13:50	14:50	16:00			
21	6:50	13:00	14:00	16:00			
22	6:40	13:50	14:50	15:00			
23	6:50	13:20	14:20	16:00			
24	6:58	13:00	14:00	16:00			
25	Folga						
26							
27	6:50	13:00	14:00	16:00			
28	6:50	13:30	14:30	15:10			
29	6:58	13:40	14:40	15:40			
30	6:40	13:20	14:20				
31							

RECEBI O SALDO ACIMA MENCIONADO
 DATA: _____ ASSINATURA DO EMPREGADO: *Stella Costa Gil*

De conformidade com a Portaria Mtb nº 3.826/91 de 13/11/91, na e Cartão de Ponto, substitui, para todos os efeitos, o Quadro de Horário de Trabalho e Ficha de Horário de Trabalho Externo.

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 00018829-3

Nome destinatário:	JOELMA COSTA GIL
Valor:	R\$ 1.530,00
Identificação da operação:	PG EFATA

Data de débito:	02/09/2021
Data/hora da operação:	02/09/2021 15:36:40

Código da operação:	075686581
Chave de segurança:	TK5G4X3H7KEZW6PF

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

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA			Nº do Recibo	Nº do Talão
			11/2021	
Nome ou Razão Social da empresa		Matrícula (CNPJ ou INSS)		
ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA		03658925000112		
Recebi da Empresa acima identificada pela prestação dos Serviços de				
a importância de R\$ Um Mil, Quinhentos e Trinta Reais				
Salário - Base	TAXA	Valor máximo p/ Reembolso	ESPECIFICAÇÃO	
	X 10% =		I Valor do serviço prestado.....R\$ ASS 2.040,00	
Valor já reembolsado no mês		Saldo	II Reembolso (10% de até o salário-base)...R\$	
			Soma....R\$ 2.040,00	
CARRETEIRO (CÁLCULO DO VALOR DO REEMBOLSO)			DESCONTO	
Aplicar 10% sobre o valor de mão-de-obra (11,71% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.			III IRRF.....R\$ 0,00	
Número de Inscrição			IV INSS.....R\$ 408,00	
NO INSS: 16197140145			V Outros.....R\$ 102,00	
NO CPF: 00783090692			VALOR LÍQUIDO R\$ 1.530,00	
Documento de identidade			Assinatura	
Número 08279503 Órgão Emissor PCMG			x Joelma Costa Gil	
Localidade			Nome Completo	
Betim			JOELMA COSTA GIL	
Data				
31/08/2021				