

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 00032192-9

Nome destinatário:	FRANCIELE DE PAIVA SILVA
Valor:	R\$ 208,00
Identificação da operação:	PG EFATA

Data de débito:	02/12/2021
Data/hora da operação:	02/12/2021 16:36:30

Código da operação:	042169127
Chave de segurança:	A4NMRJJU7AEZ5W83

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					
01/11/2021 a 30/11/2021		03658925000112			
000095 FRANCIELE DE PAIVA SILVA		CPF: 11800200650		Cuidadora	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
200	Salário Maternidade	029:20	229,15		
999	Arredondamento do mes		0,79		
610	Arredondamento mes anterior			0,97	
903	INSS Folha			20,97	
Salário Maternidade de 08/07/2021 até 04/11/2021 (029:20)					
Férias de 05/11/2021 até 04/12/2021 Dia(s) 26 (190:40)					
Convênio 0010/2017 1ºT.A.			229,94	21,94	
			Valor Líquido	208,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.718,63	229,15 8,2703	229,15	18,33	18,59	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
02/12/2021					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

CAIXA

Céu Cartão de Ponto

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO **Franiele P.S** MÊS/ANO **12/2021**
 LOCAL **Cor. Itatá** Nº REGISTRO
 Nº CTPS CARGO **liquidadora**
 Nº ENTRADA INTERVALO REF SAÍDA REP SEMAN
07:00 **1H** **19:00**
 EMPREGADOR / CNPJ **03.658.925/0001-12**
 OBSERVAÇÃO

1ª Quinzena

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



Céu Cartão de Ponto

Nº ORDEM FUNCIONÁRIO **Franiele P.S** MÊS/ANO **12/2021**
 H. NORMAIS H. EXTRAS
 FALTAS H. NOTURNAS
 DSR VISTO
 OBSERVAÇÃO

2ª Quinzena

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
16	07:00	12:00	13:00	19:00			
17	07:00	12:00	13:00	19:00			
18	07:00	12:00	13:00	19:00			
19	07:00	12:00	13:00	19:00			
20	07:00	12:00	13:00	19:00			
21	07:00	12:00	13:00	19:00			
22	07:00	12:00	13:00	19:00			
23	07:00	12:00	13:00	19:00			
24	07:00	12:00	13:00	19:00			
25	07:00	12:00	13:00	19:00			
26	07:00	12:00	13:00	19:00			
27	07:00	12:00	13:00	19:00			
28	07:00	12:00	13:00	19:00			
29	07:00	12:00	13:00	19:00			
30	07:00	12:00	13:00	19:00			
31	07:00	12:00	13:00	19:00			

Reconheço a exatidão destes registros.

Assinatura do Funcionário

