



EMPREGADOR OU RAZÃO SOCIAL: **F. B. Efatá**  
 ATIVIDADE ECONÔMICA: **03.658.925/0001-12**  
 EMPREGADO: **Lusinete Menezes**  
 Nº CTPS: **LAR EFATÁ** Nº REG.: **Funç. Cuidadora**  
 LOCAL DO TRABALHO: **LAR EFATÁ** ANO: **2021**  
 MÊS: **SETEMBRO** ENTRADA: **07H** INTERVALO P/ REFEIÇÃO: **JH** SAÍDA: **19H** REP. SEMAN.: **JH**

DIA	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS						
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA							
1	FERIAS												
2													
3													
4													
5													
6	/												
7													
8													
9								06:50	13:00	14:00	19:00		
10													
11	06:00	13:00	14:00	18:00									
12													
13	06:50	13:00	14:00	19:00									
14													
15	07:00	13:00	14:00	19:00									

De conformidade com a Portaria Mib nº 3.626/91 de 13/11/91, este Cartão de Ponto, substitui, para todos os efeitos, o Quadro de Horário de Trabalho e Ficha de Horário de Trabalho Externo.



000.6007

EMPREGADO: **Lusinete**

DIA	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16							
17	07:00	13:00	14:00	19:00			
18							
19	06:50	13:00	14:00	19:00			
20							
21	06:50	12:00	15:00	19:00			
22							
23	06:50						
24							
25	06:50	14:00	15:00	19:00			
26							
27	06:50	14:00	15:00	19:00			
28							
29	06:50	14:00	15:00	19:00			
30							
31							

TOTALS: R\$ \_\_\_\_\_

SOMA F\$: \_\_\_\_\_

INSS: \_\_\_\_\_

TOTAL DO DESCJUNTO: \_\_\_\_\_

SALDO A RECEBER: \_\_\_\_\_

RECEBI O SALDO ACIMA MENCIONADO

DATA: \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO EMPREGADO: \_\_\_\_\_

REGISTRO DE OCORRÊNCIA: \_\_\_\_\_

**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>	3814   001   00023216-7

<b>Nome destinatário:</b>	LUSINETE MENEZES VIEIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 454,00
<b>Identificação da operação:</b>	PG EFATA

<b>Data de débito:</b>	02/09/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	02/09/2021 15:28:28

<b>Código da operação:</b>	075570755
<b>Chave de segurança:</b>	9C33QL6LA477UA5L

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		<b>Demonstrativo de Pagamento de Salário</b>			
R BENZOL, 454					
01/08/2021 a 31/08/2021		03658925000112			
000098 LUSINETE MENEZES VIEIRA		CPF: 05067434627		auxiliar de cuidadora	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	066:00	499,01		
999	Arredondamento do mes		0,88		
610	Arredondamento mes anterior			0,98	
903	INSS Folha			44,91	
Férias de 10/08/2021 até 08/09/2021 Dia(s) 22 (161:20)			499,89	45,89	
Convênio 0010/2017 1ºT.A.			<b>Valor Líquido</b>	<b>454,00</b>	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.663,37	499,00 8,2233	499,01	39,92	454,10	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
02/09/2021		Lusinete Menezes Vieira			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			