

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 27/05/2019	Competência Fevereiro de 2020
Empregado 000550 RENATA CRISTINA DA SILVA ALVES			Cargo ASSISTENTE SOCIAL		Lotação CUIDADORAS
PIS 12992885098	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,70		
310	INSS	8%		84,05	
320	Vale-Transporte	6%		63,04	
			Total de Proventos 1.050,70	Total de Descontos 147,09	
			Líquido a Receber 903,61		
Salário Contratual 1.050,70	Base de Cálculo do INSS 1.050,70	Base de Cálculo do FGTS 1.050,70	FGTS 84,05	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 27/05/2019	Competência Fevereiro de 2020
Empregado 000550 RENATA CRISTINA DA SILVA ALVES			Cargo ASSISTENTE SOCIAL		Lotação CUIDADORAS
PIS 12992885098	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,70		
310	INSS	8%		84,05	
320	Vale-Transporte	6%		63,04	
			Total de Proventos 1.050,70	Total de Descontos 147,09	
			Líquido a Receber 903,61		
Salário Contratual 1.050,70	Base de Cálculo do INSS 1.050,70	Base de Cálculo do FGTS 1.050,70	FGTS 84,05	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Certificamos que o

Material
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

[Assinatura]

Assinatura

[Assinatura]

Assinatura

[Assinatura]

Matrícula

[Assinatura]

Matrícula

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2427 / 013 / 00092295-0**Nome destinatário:** RENATA CRISTINA DA SILVA ALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 903,61**Data de débito:** 02/03/2020**Data/hora da operação:** 02/03/2020 18:34:47**Código da operação:** 021834**Chave de segurança:** M2MUL9233FZ8TY7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

O nome: RENATA		O departamento de: CENTRAL				Voos: Turno3				Data: 20.02.1~20.02.29				
Na segunda-feira	A turma do		Classe B		Turma do C		Data	Na segunda-feira	A turma do		Classe B		Turma do C	
	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho			0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho
6	SABADO		SABADO		SABADO		02-17	1	08:23	11:21	11:36	14:12		
7	DOMINGO		DOMINGO		DOMINGO		02-18	2	10:58	11:39	11:54	VISITA		
1	07:56	11:32	11:47	13:32			02-19	3	08:15	11:33	11:48	14:17		
2	08:13	11:30	11:45	14:00			02-20	4	07:59	11:56	12:11	14:10		
3	08:17	11:42	11:58	14:07			02-21	5	FOLGA					
4	07:58	12:06	12:21	15:31			02-22	6	SABADO					
5	FOLGA		FOLGA				02-23	7	DOMINGO					
6	SABADO		SABADO				02-24	1	FOLGA					
7	DOMINGO		DOMINGO				02-25	2	FERIADO					
1	08:17	11:35	11:50	14:08			02-26	3	08:02	11:25	11:41	14:21		
2	08:03	11:34	11:49	14:50			02-27	4	07:58	11:56	12:13	14:33		
3	08:10	12:30	12:45	14:10			02-28	5	08:06	11:25	11:40	14:13		
4	08:04	11:41	11:56	14:05			02-29	6	SABADO					
5	FOLGA		FOLGA											
6	SABADO		SABADO											
7	DOMINGO		DOMINGO											

[Handwritten Signature]
 Coordenador da ASC



[Handwritten Signature]
 Funcionário da ASC

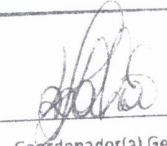
115

JUSTIFICATIVA

NOME: Renata C.S. Alves DATA: 14/02/2020

HORA: CHEGADA SAIDA ATENDIMENTO

MOTIVO: Não registrei saída, pois estarei em visita no CRAS Icaivera.



Coordenador(a) Geral



Colaborador(a)

É obrigatório o preenchimento desta em caso de atrasos na chegada ou saída e quando o atendimento demorar mais que o previsto