



Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Admissão 18/02/2019	Competência Maio de 2019
Empregado 000501 DEBORA HELENA GOMES			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 14925862274	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
010	Salário-Família	1 cota(s)	32,80			
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00			
310	INSS	8%		84,00		
			Total de Proventos 1.082,80	Total de Descontos 84,00		
			Líquido a Receber 998,80			
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 1.050,00	Base de Cálculo do FGTS 1.050,00	FGTS 84,00	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 18/02/2019	Competência Maio de 2019
Empregado 000501 DEBORA HELENA GOMES			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 14925862274	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
010	Salário-Família	1 cota(s)	32,80			
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00			
310	INSS	8%		84,00		
			Total de Proventos 1.082,80	Total de Descontos 84,00		
			Líquido a Receber 998,80			
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 1.050,00	Base de Cálculo do FGTS 1.050,00	FGTS 84,00	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

Certificamos que o

Material
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

 Assinatura	00615903639 Matrícula
 Assinatura	1618886424 Matrícula

158

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
Conta origem:	0893 / 003 / 00004717-2
Conta destino:	1529 / 023 / 00005620-9

Nome destinatário:	DEBORA HALENA GOMES
Valor:	R\$ 998,80
Identificação da operação:	PAG SAL MAIO 2019

Data de débito:	03/06/2019
Data/hora da operação:	03/06/2019 14:33:22

Código da operação:	00221689
Chave de segurança:	AEYXTQGWU4XP9TLR

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

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS D		CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198		Período: De 26/04/2019 a 25/05/2019
Atividade:		Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000501 DEBORA HELENA GOMES	Cargo: CUIDADOR	CTPS: 00005120222/00030
Observações: REFERENTE AO MÊS 05/2019		

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	07:21	11:38	13:00	17:24	-	-	Down
27	07:00	11:30	13:00	17:24	-	-	Sábado
28	-	-	-	-	-	-	Domingo
29	06:55	11:24	12:53	17:27	-	-	Down
30	07:09	11:26	12:57	17:31	-	-	Down
01	-	-	-	-	-	-	Feriado - Dia do Trabalhador
02	06:59	11:24	12:48	17:17	-	-	Down
03	06:57	11:32	13:01	17:26	-	-	Down
04	-	-	-	-	-	-	Sábado
05	-	-	-	-	-	-	Domingo
06	06:58	11:25	12:58	17:27	-	-	Down
07	07:02	11:26	12:52	17:29	-	-	Down
08	06:52	11:28	12:59	17:32	-	-	Down
09	06:54	11:35	13:02	17:29	-	-	Down
10	-	-	-	-	-	-	Paralisação
11	-	-	-	-	-	-	Sábado
12	-	-	-	-	-	-	Domingo
13	06:55	11:24	13:01	17:38	-	-	Down
14	06:54	11:25	13:00	17:27	-	-	Down
15	-	-	-	-	-	-	Paralisação
16	07:02	11:31	12:53	17:29	-	-	Down
17	06:57	11:24	12:59	17:24	-	-	Down
18	-	-	-	-	-	-	Sábado
19	-	-	-	-	-	-	Domingo
20	06:59	11:26	12:54	17:26	-	-	Down
21	07:05	11:27	12:52	17:31	-	-	Down
22	06:58	11:31	12:59	17:24	-	-	Down
23	06:59	11:32	12:48	17:31	-	-	Down
24	07:05	11:38	12:51	17:27	-	-	Down
25	-	-	-	-	-	-	Sábado

ESCOLA MUNICIPAL WALTER LOPES
 Ana Flávia de Paula Magalhães C. Silva
 Diretora Escolar - 01166944

Assinatura do Empregado