

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 Julho de 2019
Empregado 000437 ALINE SOUZA GONCALVES			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 16087301942	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
310	INSS	8%		84,00	
320	Vale-Transporte	6%		63,00	
			Total de Proventos 1.050,00	Total de Descontos 147,00	
				Líquido a Receber 903,00	
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

162

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 Julho de 2019
Empregado 000437 ALINE SOUZA GONCALVES			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 16087301942	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
310	INSS	8%		84,00	
320	Vale-Transporte	6%		63,00	
			Total de Proventos 1.050,00	Total de Descontos 147,00	
				Líquido a Receber 903,00	
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]

Assinatura

MG15903639

Matrícula

[Assinatura]

Assinatura

MG18886424

Matrícula

163

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2940 / 013 / 00040373-1**Nome destinatário:** ALINE SOUZA GONCALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 903,00**Data de débito:** 02/08/2019**Data/hora da operação:** 02/08/2019 10:43:12**Código da operação:** 021043**Chave de segurança:** G7Q5FQU3S83Y7F6N

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

164

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/06/2019 a 25/07/2019
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000437 ALINE SOUZA GONCALVES	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000011479/00159	
Observações: REFERENTE AO MÊS 07/2019	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	07:00	11:28	13:00	17:23			Alina Souza
27	06:59	11:26	12:50	17:29			Alina Souza
28	07:03	11:30	13:02	17:25			Alina Souza
29	---	---	---	---			Sábado
30	---	---	---	---			Domingo
01	06:58	11:23	13:00	17:25			Alina Souza
02	07:00	11:24	12:58	17:24			Alina Souza
03	07:02	11:27	12:59	17:28			Alina Souza
04	06:59	11:25	13:01	17:26			Alina Souza
05	07:01	11:24	13:02	17:24			Alina Souza
06	---	---	---	---			Sábado
07	---	---	---	---			Domingo
08	07:00	11:26	12:59	17:28			Alina Souza
09	06:57	11:29	12:58	17:26			Alina Souza
10	06:58	11:21	13:00	17:27			Alina Souza
11	06:59	11:24	13:02	17:29			Alina Souza
12	07:00	11:23	13:00	17:28			Alina Souza
13	---	---	---	---			Sábado
14	---	---	---	---			Domingo
15							
16							
17							
18							
19							
20	---	---	---	---			Sábado
21	---	---	---	---			Domingo
22							
23							
24							
25							

RECESSO ESCOLAR

Alina Souza
Assinatura do Empregado

Adriana Cristina S. Rocha Silva
Especialização Pedagoga
Matricula 01513450


