

402

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição 18/02/2019	
Empregado 000478 NILCILENE SILVA DO NASCIMENTO SANTOS		Competência Agosto de 2019	
PIS 20951262291		CNPJ: 26.047.928/0001-15	
Banco		Cidade CUIDADOR	
Agência		Conta	
Tipo de Conta		Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
007	Dissídio Mai/Jun/Jul		159,71
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
310	INSS	8%	
			101,03
			101,03
Salário Contratual 1.103,24		Base de Cálculo do INSS 1.262,95	FGTS 101,03
		Base de Cálculo do FGTS 1.262,95	FGTS Contribuição Social
		Total de Proventos 1.262,95	Total de Descontos 101,03
			Líquido a Receber 1.161,92
			Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição 18/02/2019	
Empregado 000478 NILCILENE SILVA DO NASCIMENTO SANTOS		Competência Agosto de 2019	
PIS 20951262291		CNPJ: 26.047.928/0001-15	
Banco		Cidade CUIDADOR	
Agência		Conta	
Tipo de Conta		Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
007	Dissídio Mai/Jun/Jul		159,71
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
310	INSS	8%	
			101,03
			101,03
Salário Contratual 1.103,24		Base de Cálculo do INSS 1.262,95	FGTS 101,03
		Base de Cálculo do FGTS 1.262,95	FGTS Contribuição Social
		Total de Proventos 1.262,95	Total de Descontos 101,03
			Líquido a Receber 1.161,92
			Base de Cálculo do IRRF

Material  
 Serviço

Certificamos que o  
 deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura: *[Assinatura]*  
 Matrícula: 0615406639

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Conta origem:</b> 0893 / 003 / 00004717-2
<b>Conta destino:</b> 0893 / 013 / 00091100-1
<b>Nome destinatário:</b> NILCILENE SILVA DO N SANTOS
<b>Quantidade de vezes:</b>
<b>Valor:</b> R\$ 1.161,92
<b>Data de débito:</b> 04/09/2019
<b>Data/hora da operação:</b> 04/09/2019 15:31:12
<b>Código da operação:</b> 041531
<b>Chave de segurança:</b> 75AGPPVHK316QZ4Y

**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

EMPREGADOR: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 188  
 Atividade: Empregador: 000478 NILCILENE SILVA DO NASCIMENTO SANTOS Cargo: CUIDADOR

CNPJ/CEI: 26.047.826/0001-15  
 Período: De 26/07/2019 a 25/08/2019  
 Localização: 002 CUIDADORAS  
 CPF: 00005121984/000390

Observações:  
 REFERENTE AO MÊS 08/2019

Dia	E1		E2		S2		Prontidão		Assinatura/Justificativa
	E	S	E	S	E	S	E	S	
26	Formação								Assinatura/Justificativa
27									Assinatura/Justificativa
28									Assinatura/Justificativa
29	11:05	11:30	13:00	13:24					Assinatura/Justificativa
30	11:05	11:30	13:05	13:15					Assinatura/Justificativa
31	11:00	11:10	13:01	13:20					Assinatura/Justificativa
01	11:55	11:15	13:59	13:22					Assinatura/Justificativa
02	11:00	11:24	13:09	13:30					Assinatura/Justificativa
03									Assinatura/Justificativa
04									Assinatura/Justificativa
05	11:01	11:15	13:00	13:20					Assinatura/Justificativa
06	11:59	11:24	13:09	13:24					Assinatura/Justificativa
07	11:05	11:30	13:01	13:16					Assinatura/Justificativa
08	11:00	11:22	13:01	13:30					Assinatura/Justificativa
09	11:55	11:20	13:00	13:20					Assinatura/Justificativa
10									Assinatura/Justificativa
11									Assinatura/Justificativa
12	11:05	11:20	13:00	13:16					Assinatura/Justificativa
13	11:50	11:15	13:01	13:24					Assinatura/Justificativa
14	11:00	11:30	13:09	13:22					Assinatura/Justificativa
15	11:07	11:24	13:55	13:20					Assinatura/Justificativa
16	11:01	11:22	13:00	13:30					Assinatura/Justificativa
17									Assinatura/Justificativa
18									Assinatura/Justificativa
19	11:00	11:20	13:09	13:30					Assinatura/Justificativa
20	11:05	11:30	13:01	13:20					Assinatura/Justificativa
21	11:50	11:22	13:59	13:24					Assinatura/Justificativa
22	11:00	11:15	13:00	13:22					Assinatura/Justificativa
23									Assinatura/Justificativa
24									Assinatura/Justificativa
25									Assinatura/Justificativa

*Nilcilene Silvan Santos*  
 Assinatura do Empregado

*Sandra Rocha*

E. M. SANDRA ROCHA  
 Maria Aparecida Nunes  
 Vice-diretora  
 Mat. 1.355.453

ESCOLA MUNICIPAL SANDRA ROCHA  
 Lei de Criação 179/87  
 Port. de Funcionamento 11 a 48 s/16  
 nº 942/90 MG (DOE, 09/03/90)  
 Port. de Funcionamento 58 a 84 s/16  
 nº 035/2003 - S. E. E.  
 Rua Hum. Nº 05 - Vale das Perobas - Contagem - MG  
 CEP 34.342-320 Fone: 3352-5231