

408

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)				Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE				CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		Admissão 18/02/2019	Competência Março de 2019
Empregado 000499 SYOMARA COSTA AZEREDO				Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 16558028035		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		


Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)				Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE				CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		Admissão 18/02/2019	Competência Março de 2019
Empregado 000499 SYOMARA COSTA AZEREDO				Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 16558028035		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

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.


 Assinatura


 Assinatura

1615903639
 Matrícula

1618586424
 Matrícula

409

**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:	2940 / 013 / 00040514-9

Nome destinatário:	SYOMARA COSTA AZEREDO
Valor:	R\$ 903,00
Identificação da operação:	PAG SAL MAR 2019

Data de débito:	05/04/2019
Data/hora da operação:	05/04/2019 16:01:02

Código da operação:	00555855
Chave de segurança:	N5X87HL1RAATL2RU

DÉBITO 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

410

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIACAO DOS SURDOS					CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15		
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198					Período: De 26/02/2019 a 25/03/2019		
Atividade:					Lotação: 002 CUIDADORAS		
Empregado: 000489 SYOMARA COSTA AZEREDO				Cargo: CUIDADOR		CTPS: 00008704071/00010	
Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	7:01	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
27	7:02	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
28	7:01	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
01	7:03	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
02							Sábado
03							Domingo
04	RECESSO						
05	FÉRIADO						
06	RECESSO						
07	7:01	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
08	7:02	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
09							Sábado
10							Domingo
11	CAPACITACAO						
12	7:02	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
13	7:03	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
14	7:01	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
15	7:02	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
16							Sábado
17							Domingo
18	7:01	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
19	7:02	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
20	7:01	11:25	13:01	17:26			[Assinatura]
21	7:02	11:26	13:02	17:25			[Assinatura]
22	PAIAL S A C A O						
23							Sábado
24							Domingo
25	7:02	11:26	13:02	17:26			[Assinatura]

[Assinatura]
 Assinatura do Empregado



E.M. Dona Cordelina Silveira Mattos
 Heloisa Latalisa França
 Diretora - Matr. 2138342-1
 [Assinatura]



Secretaria Municipal de Educação
Educação Inclusiva

Declaração de Presença

Declaro, para fins de ponto gerencial que Syomara Costa Azevedo cumpriu regularmente seu horário de trabalho em formação com a Equipe de Inclusão, dia 11/03/2019, no horário de 08 às 12 h.

Local: E.M. Heitor Villa Lobos

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Contagem, 11 de Março de 2019

Ludmilla Soares

Ludmilla Skrepchuck Soares
Superintendente de Educação Inclusiva



Secretaria Municipal de Educação
Educação Inclusiva
Declaração de Presença

Declaro, para fins de ponto gerencial que Syomara Costa Azevedo cumpriu regularmente seu horário de Estágio em formação com a Equipe de Inclusão, dia 11/03/2019, no horário de 13 às 17 h.

Local: E.M. Heitor Villa Lobos

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Contagem, 11 de Março de 2019

Ludmilla Soares

Ludmilla Skrepchuck Soares
Superintendente de Educação Inclusiva

411