

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 000469 MARIA DO CARMO DAMASCENO			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 12019822638	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

444



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 000469 MARIA DO CARMO DAMASCENO			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 12019822638	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	MG15903639 Matricula
 Assinatura	MG18886424 Matricula

445

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 0892 / 013 / 00090116-7**Nome destinatário:** MARIA DO CARMO DAMASCENO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 903,00**Data de débito:** 05/08/2019**Data/hora da operação:** 05/08/2019 10:28:10**Código da operação:** 051028**Chave de segurança:** WUSA5KHGPPPNYH83

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

• 446

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: 000469 MARIA DO CARMO DAMASCENO Cargo: CUIDADOR CTPS: 00007710235/00010

Observações:
REFERENTE AO MÊS 07/2019

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	7.00h	11.30h	13.00h	17.29			MCD.
27	6.55h	11.30h	13.00h	17.31h			MCD.
28	7.00h	11.30h	13.00h	17.29h			MCD.
29	---	---	---	---			Sábado
30	---	---	---	---			Domingo
01	7.00h	11.30h	13.00h	17.30h			MCD.
02	6.55h	11.30h	13.00h	17.29h			MCD.
03	7.01h	11.30h	13.00h	17.26h			MCD.
04	6.55h	11.30h	13.00h	17.29h			MCD.
05	6.50h	11.30h	13.00h	17.26h			MCD.
06	---	---	---	---			Sábado
07	---	---	---	---			Domingo
08	6.50h	11.30h	13.00	17.26h			MCD.
09	7.01h	11.30h	13.00	17.28h			MCD.
10	7.00h	11.30h	13.00	17.29h			MCD.
11	6.50h	11.30h	13.00	17.30h			MCD.
12	6.55h	11.30h	13.00	17.31h			MCD.
13	---	---	---	---			Sábado
14	---	---	---	---			Domingo
15							
16							
17							
18							
19							
20	---	---	---	---			Sábado
21	---	---	---	---			Domingo
22							
23							
24							
25							

RECESSO

CAIC - E. M. Carlos Drummond de Andrade
 Jane F. Costa
 Vice Diretora - Matrícula 1122498

Maria do Carmo Damasceno
 Assinatura do Empregado