

446

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	
Empregado 000489 SYOMARA COSTA AZEREDO		Admissão 18/02/2019	
PIS 16558028035		Competência Setembro de 2019	
Banco		Lotação CUIDADORAS	
Agência		Conta	
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
310	INSS	8%	88,25
320	Vale-Transporte	6%	66,19
			Total de Proventos 1.103,24
Salário Contratual	1.103,24	Base de Cálculo do INSS	1.103,24
		FGTS	88,25
		FGTS Contribuição Social	154,44
		Total de Descontos 154,44	
		Líquido a Receber 948,80	
		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	
Empregado 000489 SYOMARA COSTA AZEREDO		Admissão 18/02/2019	
PIS 16558028035		Competência Setembro de 2019	
Banco		Lotação CUIDADORAS	
Agência		Conta	
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
310	INSS	8%	88,25
320	Vale-Transporte	6%	66,19
			Total de Proventos 1.103,24
Salário Contratual	1.103,24	Base de Cálculo do INSS	1.103,24
		FGTS	88,25
		FGTS Contribuição Social	154,44
		Total de Descontos 154,44	
		Líquido a Receber 948,80	
		Base de Cálculo do IRRF	

Certificamos que o

Sr. SYOMARA COSTA AZEREDO

Matrícula nº 16558028035

Assinou este documento em 18/09/2019

Assinatura: *[Assinatura]*

Assinatura: *[Assinatura]*

Matrícula nº 16558028035

Matrícula nº 16558028035

447

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2940 / 013 / 00040514-9**Nome destinatário:** SYOMARA COSTA AZEREDO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 948,80**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 15:52:04**Código da operação:** 041552**Chave de segurança:** 50G71UXP408GM2X8

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

448

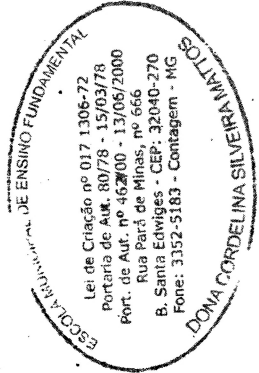
CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 Atividade:
 Empregado: 000489 SYOMARA COSTA AZEREDO | CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/08/2019 a 25/09/2019
 Lotação: 002 CUIDADORAS | CTPS: 0000870407100010

Cargo: CUIDADOR

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
27	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
28	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
29	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
30	FERIADO						
31	Sábado						
01	Domingo						
02	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
03	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
04	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
05	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
06	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
07	Sábado						
08	Domingo						
09	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
10	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
11	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
12	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
13	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
14	Sábado						
15	Domingo						
16	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
17	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
18	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
19	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
20	PARALISADO						
21	Sábado						
22	Domingo						
23	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]
24	7:01	11:26	13:01	17:25			[Assinatura]
25	7:02	11:25	13:02	17:26			[Assinatura]

Assinatura do Empregado



[Assinatura]
 E.M. Dona Cordélia Silveira Mattos
 Heloisa Latalisa França
 Diretora - Matr. 2136342-1