

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 27/02/2019	Competência Julho de 2019
Empregado 000529 PRISCILA DE OLIVEIRA PAULINO SANTOS			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 12782298137	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cota(s)	32,80		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
915	Reembolso de Passagem		27,00		
310	INSS	8%		84,00	
			Total de Proventos 1.109,80	Total de Descontos 84,00	
			Líquido a Receber 1.025,80		
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			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 27/02/2019	Competência Julho de 2019
Empregado 000529 PRISCILA DE OLIVEIRA PAULINO SANTOS			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 12782298137	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cota(s)	32,80		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
915	Reembolso de Passagem		27,00		
310	INSS	8%		84,00	
			Total de Proventos 1.109,80	Total de Descontos 84,00	
			Líquido a Receber 1.025,80		
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

474

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 0082 / 013 / 00266507-6**Nome destinatário:** PRISCILA OLIVEIRA P SANTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.025,80**Data de débito:** 05/08/2019**Data/hora da operação:** 05/08/2019 13:41:23**Código da operação:** 051341**Chave de segurança:** ZHHQ9GV1CCLMR2JM

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

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

475

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DÔ PRADO, 198	Período: De 26/06/2019 a 25/07/2019
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000529 PRISCILA DE OLIVEIRA PAULINO SANTOS	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00004729062/00020	

Observações:
REFERENTE AO MÊS 07/2019

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa	
					E	S		
26	7:01	11:26	13:01	17:25			Priscila de Oliveira	
27	6:59	11:25	13:02	17:26			Priscila de Oliveira	
28	7:02	11:27	13:03	17:27			Priscila de Oliveira	
29	---	---	---	---			Sábado	
30	---	---	---	---			Domingo	
01	6:58	11:27	13:04	17:26			Priscila de Oliveira	
02	7:01	11:28	13:05	17:28			Priscila de Oliveira	
03	7:02	11:25	13:01	17:25			Priscila de Oliveira	
04	7:03	11:26	13:02	17:27			Priscila de Oliveira	
05	6:59	11:25	13:05	17:26			Priscila de Oliveira	
06	---	---	---	---			Sábado	
07	---	---	---	---			Domingo	
08	7:02	11:24	13:04	17:24			Priscila de Oliveira	
09	6:58	11:26	13:01	17:27			Priscila de Oliveira	
10	7:03	11:27	13:04	17:25			Priscila de Oliveira	
11	7:01	11:25	13:02	17:26			Priscila de Oliveira	
12	6:59	11:27	13:03	17:24			Priscila de Oliveira	
13	---	---	---	---			Sábado	
14	---	---	---	---			Domingo	
15	Recesso Fúncalar							
16								
17								
18								
19	Recesso Fúncalar							
20								
21								
22								
23	Recesso Fúncalar							
24								
25								

Priscila de Oliveira Paulino Santos
Assinatura do Empregado

E. M. Cândida Rosa do Espírito Santo
Katia Regina Aquino Souza
Vice-Diretora - Mat. 01194115