

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Admissão 05/09/2019	Competência Dezembro de 2019
Empregado 000558 DEISON ANDRADE		Cargo AUXILIAR FINANCEIRO		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12617394125	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.000,00		
310	INSS	8%		80,00	
			Total de Proventos 1.000,00	Total de Descontos 80,00	
				Líquido a Receber 920,00	
Salário Contratual 1.000,00	Base de Cálculo do INSS 1.000,00	Base de Cálculo do FGTS 1.000,00	FGTS 80,00	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 05/09/2019	Competência Dezembro de 2019
Empregado 000558 DEISON ANDRADE		Cargo AUXILIAR FINANCEIRO		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12617394125	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.000,00		
310	INSS	8%		80,00	
			Total de Proventos 1.000,00	Total de Descontos 80,00	
				Líquido a Receber 920,00	
Salário Contratual 1.000,00	Base de Cálculo do INSS 1.000,00	Base de Cálculo do FGTS 1.000,00	FGTS 80,00	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Certificamos que o

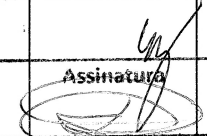
Material

Serviço


deste documento foi recebido e conferido.

---

Assinatura MG15903639

 Matricula

Assinatura MG18000432

 Matricula



175

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 0892 / 013 / 00116270-8**Nome destinatário:** DEISON ANDRADE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 920,00**Data de débito:** 02/01/2020**Data/hora da operação:** 02/01/2020 17:14:39**Código da operação:** 021714**Chave de segurança:** G43NQEF6C8SJJPGA

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

ID: 5		O nome: DEISON				O departamento de: CENTRAL				Voos: Turno3				Data: 19. 12. 1° 19. 12. 31			
		A turma do		Classe B		Turma do C		A turma do		Classe B		Turma do C					
Data	Na segunda Feira	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho	0 trabalho	Depois do trabalho				
12-01	1			DOMINGO				12-17	3	16:19	19:06	19:22	21:38				
12-02	2	16:33	17:55	18:08	20:56			12-18	4	A COMPENSAR							
12-03	3	17:45	20:10	20:27	21:32			12-19	5	16:18	17:56	18:11	21:56				
12-04	4	16:16	19:47	20:02	20:16			12-20	6	FOLGA							
12-05	5	A COMPENSAR						12-21	7	SABADO							
12-06	6	FOLGA						12-22	1	DOMINGO							
12-07	7	SABADO						12-23	2	10:05	13:09	13:53	18:01				
12-08	1	DOMINGO						12-24	3	FOLGA A COMPENSAR							
12-09	2	A COMPENSAR						12-25	4	FERTIADO							
12-10	3	17:43	19:39	20:11	22:25			12-26	5	07:58	12:04	12:55	16:05				
12-11	4	17:00	20:26	20:40	21:05			12-27	6	08:08	13:24	14:27	16:25				
12-12	5	16:24	18:23	18:39	21:57			12-28	7	SABADO							
12-13	6	FOLGA						12-29	1	DOMINGO							
12-14	7	SABADO						12-30	2	FOLGA A COMPENSAR							
12-15	1	DOMINGO						12-31	3	FOLGA A COMPENSAR							
12-16	2	A COMPENSAR															

*PSS*  
 Coordenador da ASC



Funcionário da ASC