

### Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Endereço : RUA RISO DO PRADO , 198  
 Nome : SAMARA MARIA TEIXEIRA DA COSTA  
 Função : CUIDADOR

CNP/J/CPF/CEI : 26047928000115  
 Referente : 01/2018  
 Admissão : 19/06/2017  
 Setor/CC :

283

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	15,00	492,79	
501	INSS	8,00		39,42
605	VALE TRANSPORTE	6,00		29,57
990	SALARIO FAMILIA	1,00	31,07	
Salário Base		Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
985,58		492,79	492,79	303,20
		FGTS Mês	Salário Líquido	Faixa IRRF
		39,42	523,86	0,00
				68,99
				454,87
Data _____ Assinatura _____				

### Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Endereço : RUA RISO DO PRADO , 198  
 Nome : SAMARA MARIA TEIXEIRA DA COSTA  
 Função : CUIDADOR

CNP/J/CPF/CEI : 26047928000115  
 Referente : 01/2018  
 Admissão : 19/06/2017  
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	15,00	492,79	
501	INSS	8,00		39,42
605	VALE TRANSPORTE	6,00		29,57
990	SALARIO FAMILIA	1,00	31,07	
Salário Base		Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
985,58		492,79	492,79	303,20
		FGTS Mês	Salário Líquido	Faixa IRRF
		39,42	523,86	0,00
				68,99
				454,87
Data _____ Assinatura _____				

Certificamos que o

Material  
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura

Matrícula

Assinatura

Matrícula

284

**CAIXA****Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	null
<b>Conta origem:</b>	0893 / 003 / 00004717-2
<b>Conta destino:</b>	0893 / 013 / 00068509-5

<b>Nome destinatário:</b>	SAMARA MARIA TEIXEIRA DA COSTA
<b>Valor:</b>	R\$ 454,87
<b>Identificação da operação:</b>	PAG SAL JAN 2018

<b>Data de débito:</b>	09/02/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	09/02/2018 15:56:12

<b>Código da operação:</b>	00546492
<b>Chave de segurança:</b>	2AF56LM3N675CN25

DEBITO 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

Folha Individual de Ponto

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 CNPJ/CPF : 26047928000115  
 Inscr. Est. :

Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198  
 Cidade/UF : CONTAGEM/MG

Código : 00241 - SAMARA MARIA TEIXEIRA DA COSTA  
 Função : CUIDADOR  
 Setor : -

Horário : 07:00 11:24 / 13:00 17:24  
 Comp. : 26/12/2017 A 25/01/2018  
 C.Custo : -

Dia	Dia da Semana	Intervalo		Hora Extra		Assinatura
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	
26/12	Terça					
27/12	Quarta					
28/12	Quinta					
29/12	Sexta					
30/12	Sábado					
31/12	Domingo					
01/01	Segunda					
02/01	Terça					
03/01	Quarta					
04/01	Quinta					
05/01	Sexta					
06/01	Sábado					
07/01	Domingo					
08/01	Segunda					
09/01	Terça					
10/01	Quarta					
11/01	Quinta					
12/01	Sexta					
13/01	Sábado					
14/01	Domingo					
15/01	Segunda					
16/01	Terça					
17/01	Quarta					
18/01	Quinta					
19/01	Sexta					
20/01	Sábado					
21/01	Domingo					
22/01	Segunda					
23/01	Terça					
24/01	Quarta					
25/01	Quinta					

Obs.: Substitui o Quadro de Horário de Trabalho, de acordo com o disposto na Portaria Ministerial nº 3162 de 08/09/1982

