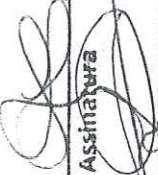
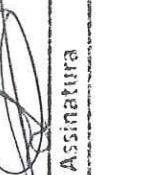


310 839

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
 Nome : LAYSSON DA GAMA HELMER
 Função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 11/2017
 Admissão : 19/06/2017
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001 501	SALARIO BASE INSS	30,00 8,00	1.100,00	88,00
<p>Certificamos que o</p> <p><input type="checkbox"/> Material</p> <p><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p>deste documento foi recebido e conferido.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Assinatura <u>MELISSA GAMA</u> Matrícula </div> <div style="text-align: center;">  Assinatura <u>MELISSA GAMA</u> Matrícula </div> </div>				
Salário Base		Base INSS	Base FGTS	FGTS Mês
1.100,00		1.100,00	1.100,00	88,00
			Salário Líquido	1.012,00
			Base IRRF	Faixa IRRF
			1.012,00	0,00
Data _____ Assinatura _____				

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
 Nome : LAYSSON DA GAMA HELMER
 Função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 11/2017
 Admissão : 19/06/2017
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001 501	SALARIO BASE INSS	30,00 8,00	1.100,00	88,00
<p>Salário Base</p> <p>Base INSS</p> <p>Base FGTS</p> <p>FGTS Mês</p> <p>1.100,00</p> <p>1.100,00</p> <p>1.100,00</p> <p>88,00</p>				
			Salário Líquido	1.012,00
			Base IRRF	Faixa IRRF
			1.012,00	0,00
Data _____ Assinatura _____				

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
Conta origem:	0893 / 003 / 00004717-2
Conta destino:	0893 / 013 / 000886636-8

Nome destinatário:	LAYSSON DA GAMA HELMER
Valor:	R\$ 1.012,00
Identificação da operação:	PAG SAL NOV 2017

Data de débito:	01/12/2017
Data/hora da operação:	01/12/2017 11:09:03

Código da operação:	00215966
Chave de segurança:	VQAEM6GGYETPRCVT

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

32-289

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 : 00215 - LAYSSON DA GAMA HELMER
 Função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Horário : 08:00 12:00 / 13:00 17:00
 Comp. : 26/10/2017 A 25/11/2017
 C.Custo : -

Dia	Dia da Semana	Intervalo		Hora Extra		Assinatura
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	
26/10	Quinta	8:00	12:00	13:00	17:00	
27/10	Sexta	7:59	12:01	13:01	17:01	
28/10	Sábado	-	-	-	-	
29/10	Domingo	-	-	-	-	
30/10	Segunda	8:01	12:01	13:01	17:01	
31/10	Terça	8:02	12:02	13:02	17:02	
01/11	Quarta	7:58	11:59	12:58	16:57	
02/11	Quinta	FE	RIA	DO		
03/11	Sexta	8:00	12:00	13:00	17:00	
04/11	Sábado	-	-	-	-	
05/11	Domingo	-	-	-	-	
06/11	Segunda	8:00	12:00	13:00	17:00	
07/11	Terça	7:59	12:00	13:00	17:00	
08/11	Quarta	8:00	12:00	13:00	17:01	
09/11	Quinta	8:00	12:01	13:00	17:02	
10/11	Sexta	7:59	12:01	13:01	17:01	
11/11	Sábado	-	-	-	-	
12/11	Domingo	-	-	-	-	
13/11	Segunda	8:00	12:00	13:00	17:00	
14/11	Terça	8:01	12:00	13:00	17:01	
15/11	Quarta	FE	RIA	DO		
16/11	Quinta	8:02	12:00	13:00	17:01	
17/11	Sexta	7:59	12:00	13:00	17:00	
18/11	Sábado	-	-	-	-	
19/11	Domingo	-	-	-	-	
20/11	Segunda	FE	RIA	DO		
21/11	Terça	8:00	12:00	13:00	17:00	
22/11	Quarta	8:00	12:00	13:00	17:00	
23/11	Quinta	8:00	12:00	13:00	17:00	
24/11	Sexta	8:00	12:00	13:00	17:00	
25/11	Sábado	-	-	-	-	

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

