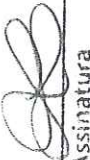
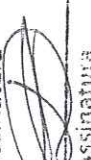


536 239

Recibo de Pagamento do 13º Salário - 1ª Parcela

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO -, 198
 Nome : AMANDA CAROLINA LIMA
 Função : CUIDADOR



CNPJ/CPPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 11/2017
 Admissão : 07/11/2017
 Setor/CC : /

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	13º SALARIO	1,00	40,00	
<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> <p>  Assinatura MGL5390.355 Matrícula </p> <p>  Assinatura MGL0000452 Matrícula </p>				
Salário Base		Base INSS	Base FGTS	Salário Líquido
960,00		0,00	40,00	40,00
		FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
		3,20	0,00	0,00
Data _____ Assinatura _____				

Recibo de Pagamento do 13º Salário - 1ª Parcela

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO -, 198
 Nome : AMANDA CAROLINA LIMA
 Função : CUIDADOR

CNPJ/CPPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 11/2017
 Admissão : 07/11/2017
 Setor/CC : /

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	13º SALARIO	1,00	40,00	
<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> <p>  Assinatura MGL5390.355 Matrícula </p> <p>  Assinatura MGL0000452 Matrícula </p>				
Salário Base		Base INSS	Base FGTS	Salário Líquido
960,00		0,00	40,00	40,00
		FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
		3,20	0,00	0,00
Data _____ Assinatura _____				

537-839

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:	2940 / 013 / 00051756-7
Nome destinatário:	AMANDA C LIMA
Valor:	R\$ 40,00
Identificação da operação:	1 PARCELA 13 SALARIO
Data de débito:	04/12/2017
Data/hora da operação:	04/12/2017 18:24:21
Código da operação:	00063721
Chave de segurança:	FZNL1V20HNSWAA63

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