
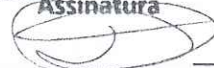


Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/06/2017	Competência Julho de 2018
Empregado 000372 SYOMARA COSTA AZEREDO			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 16558028035	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
<p style="text-align: center;">Certificamos que o</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Material</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p style="text-align: center;">deste documento foi recebido e conferido.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  Assinatura </div> <div style="text-align: center;"> <u>MG15396359</u> Matrícula </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  Assinatura </div> <div style="text-align: center;"> <u>MG18200452</u> Matrícula </div> </div>					
Salário Contratual 985,58	Base de Cálculo do INSS 985,58	Base de Cálculo do FGTS 985,58	FGTS 78,85	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/06/2017	Competência Julho de 2018
Empregado 000372 SYOMARA COSTA AZEREDO			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 16558028035	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
			Total de Proventos 985,58	Total de Descontos 137,98	Líquido a Receber 847,60
Salário Contratual 985,58	Base de Cálculo do INSS 985,58	Base de Cálculo do FGTS 985,58	FGTS 78,85	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

**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 / 00040514-9

Nome destinatário:	SYOMARA COSTA AZEREDO
Valor:	R\$ 847,60
Identificação da operação:	PAGTO SAL REF JULHO/2018

Data de débito:	03/08/2018
Data/hora da operação:	03/08/2018 17:36:37

Código da operação:	00741917
Chave de segurança:	W00U0SWRVA0PJZHL

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

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198 Período: De 26/06/2018 a 25/07/2018
 Atividade: Lotação: 002 CUIDADORAS
 Empregado: 000372 SYOMARA COSTA AZEREDO Cargo: CUIDADOR CTPS: 00008704071/00010

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

Reserva Escola

Handwritten signature

E.M. Dona Cordelina Silveira Mattos
Heloisa Latalisá França
Diretora - Matr. 2136342-1

Handwritten signature

Assinatura do Empregado

