

429

### AVISO DE FÉRIAS

Empresa : ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Empregado : DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE  
 Lotação : CUIDADORAS  
 CTPS : 00002641808 Série 00050 DV

Admissão: 19/06/2017  
 Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO  
 No. do Registro do Empregado: 000379

Período de Aquisição 19/06/2017 a 18/06/2018	Período de Gozo de 10/07/2018 a 24/07/2018	Retorno ao Serviço 25/07/2018
---	---	----------------------------------

BASE DE CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS Base de Cálculo Mensal/Horário/Tarefa/Outros	Faltas 0	Salário Contratual 1.100,00
---	-------------	--------------------------------

#### DEMONSTRATIVO DA BASE DE CÁLCULO

Evento	Referência	Valor	Total
011 Salário-Base	30 dia(s)	1.100,00	1.100,00

#### REMUNERAÇÃO

Evento	Referência	Provento	Desconto
110 Remuneração de Férias	15 dia(s)	550,00	
111 1/3 de Férias		183,33	
310 INSS	8%		58,67
		733,33	58,67

FGTS Contribuição Social: 0,00      FGTS: 58,67      Líquido a Receber: 674,66

Comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, ficando a sua disposição a importância de R\$ 674,66 (Seiscentos e Setenta e Quatro Reais e Sessenta e Seis Centavos) relativa aos 15 dias de férias, a ser paga antecipadamente.

  
 Empregado

  
 Empregador


Contagem, 10 de junho de 2018

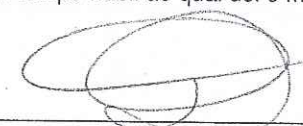
Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

### RECIBO DE FÉRIAS

Empresa : ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Empregado : DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE



Recebi a quantia de R\$ 674,66 (Seiscentos e Setenta e Quatro Reais e Sessenta e Seis Centavos) correspondente as minhas férias ora concedidas e que vou gozar, de acordo com o aviso que recebi em tempo hábil ao qual dei o meu "ciente". Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

  
 Empregado

  
 Empregado

Contagem, 8 de julho de 2018

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

Certificamos que o	
<input type="checkbox"/>	Material
<input type="checkbox"/>	Serviço
deste documento foi recebido e conferido.	
 Assinatura	M/15396365 Matrícula
 Assinatura	M/1620093 Matrícula

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
<b>Conta origem:</b>	0893 / 003 / 00004717-2
<b>Conta destino:</b>	0893 / 013 / 00089724-6

<b>Nome destinatário:</b>	DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE
<b>Valor:</b>	R\$ 674,66
<b>Identificação da operação:</b>	FERIAS

<b>Data de débito:</b>	10/07/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	10/07/2018 11:09:40

<b>Código da operação:</b>	00213124
<b>Chave de segurança:</b>	SMH385VTK0KM3ZPA

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