

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		Amissão 19.06/2017	Competência Novembro 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)	1.010,00			
310	INSS	8%		80,80		
320	Vale-Transporte	6%		60,60		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Certificamos que o</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Material <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: 10px;"> <div style="text-align: center;">  Assinatura </div> <div style="text-align: center;"> <u>165396369</u> Matrícula </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  Assinatura </div> <div style="text-align: center;"> <u>161625045</u> Matrícula </div> </div> </div>			Total de Proventos 1.010,00		Total de Descontos 141,40	
						Líquido a Receber 868,60
Salário Contratual 1.010,00	Base de Cálculo do INSS 1.010,00	Base de Cálculo do FGTS 1.010,00	FGTS 80,80	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		Amissão 19/06/2017	Competência Novembro 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)	1.010,00			
310	INSS	8%		80,80		
320	Vale-Transporte	6%		60,60		
			Total de Proventos 1.010,00		Total de Descontos 141,40	
					Líquido a Receber 868,60	
Salário Contratual 1.010,00	Base de Cálculo do INSS 1.010,00	Base de Cálculo do FGTS 1.010,00	FGTS 80,80	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

3917

**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\$ 868,60
Identificação da operação:	PAGTO SAL REF NOV/2018

Data de débito:	06/12/2018
Data/hora da operação:	06/12/2018 12:31:57

Código da operação:	00239079
Chave de segurança:	KUTZWYNY2LK865LR

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: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 Atividade:
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/10/2018 a 25/11/2018
 Lotação: 002 CUIDADORAS
 CTPS: 00008704071-00010

Dia	Empregado: 000372 SYOMARA COSTA AZEREDO				Cargo: CUIDADOR		Assinatura/Justificativa
	E1	S1	E2	S2	Prorrogação E S		
26	7:01	11:26	13:01	17:26			
27	---	---	---	---			Sábado
28	---	---	---	---			Domingo
29	7:01	11:25	13:02	17:25			
30	7:02	11:26	13:01	17:26			
31	7:01	11:25	13:02	17:25			
01	7:02	11:25	13:01	17:26			
02	---	---	---	---			Feriado - Finaços
03	---	---	---	---			Sábado
04	---	---	---	---			Domingo
05	7:01	11:25	13:01	17:26			
06	7:02	11:26	13:02	17:25			
07	7:01	11:25	13:01	17:26			
08	7:02	11:26	13:02	17:25			
09	7:01	11:25	13:01	17:26			
10	---	---	---	---			Sábado
11	---	---	---	---			Domingo
12	7:02	11:26	13:01	17:25			
13	7:01	11:25	13:02	17:26			
14	7:02	11:26	13:01	17:25			
15	FERIADO						
16	7:01	11:26	13:01	17:25			
17	---	---	---	---			Sábado
18	---	---	---	---			Domingo
19	7:01	11:25	13:02	17:26			
20	7:02	11:26	13:01	17:25			
21	7:01	11:25	13:02	17:26			
22	7:02	11:26	13:01	17:25			
23	7:01	11:25	13:02	17:26			
24	---	---	---	---			Sábado
25	---	---	---	---			Domingo

Assinatura do Empregado



M. Dulce Carolina Silva
Núcleo Local de Apoio
Endereço: ...