



447-483

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
Nome : GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO
Função : CUIDADOR


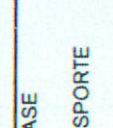
CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
Referente : 10/2017
Admissão : 30/10/2017
Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	1,00	32,00	
501	INSS	8,00		2,56
605	VALE TRANSPORTE	6,00		1,92
<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</p> <p><u>MG-15396755</u> Matrícula</p> <p> _____ Assinatura</p>				
Salário Base		FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
960,00	Base INSS 32,00	32,00	29,44	0,00
			Salário Líquido	4,48
			27,52	
Data _____ Assinatura _____				

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
Nome : GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO
Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
Referente : 10/2017
Admissão : 30/10/2017
Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	1,00	32,00	
501	INSS	8,00		2,56
605	VALE TRANSPORTE	6,00		1,92
<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</p> <p><u>MG-15396755</u> Matrícula</p> <p> _____ Assinatura</p>				
Salário Base		FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
960,00	Base INSS 32,00	32,00	29,44	0,00
			Salário Líquido	4,48
			27,52	
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 / 000004717-2
Conta destino:	0536 / 013 / 00028162-6

Nome destinatário:	GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO
Valor:	R\$ 27,52
Identificação da operação:	PAGTO SALARI REF OUT/2017

Data de débito:	06/11/2017
Data/hora da operação:	06/11/2017 09:02:47

Código da operação:	00364134
Chave de segurança:	CLEW4FKK5X3GA8W7

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

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 : 00271 - GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO
 Função : CUIDADOR
 Setor : -

Horário : 07:00 11:24 / 13:00 17:24
 Comp. : 30/10/2017 A 25/11/2017
 C.Custo : -

Dia	Dia da Semana	Intervalo		Hora Extra		Assinatura
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	
30/10	Segunda	7:03	13:30	17:23		Dinha
31/10	Terça	7:03	13:30	17:22		Dinha
01/11	Quarta					
02/11	Quinta					
03/11	Sexta					
04/11	Sábado					
05/11	Domingo					
06/11	Segunda					
11	Terça					
08/11	Quarta					
09/11	Quinta					
10/11	Sexta					
11/11	Sábado					
12/11	Domingo					
13/11	Segunda					
14/11	Terça					
15/11	Quarta					
16/11	Quinta					
17/11	Sexta					
18/11	Sábado					
19/11	Domingo					
20/11	Segunda					
21/11	Terça					
22/11	Quarta					
23/11	Quinta					
24/11	Sexta					
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

E.M. VEREADOR BENEDITO BATISTA
 Ana Cristina Ferreira Queiroz 01374490
 VICE-DIRETORA
 Ana Cristina F. Queiroz