

143 - 339

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
 Nome : LUCIMARA HELOISA FERNANDES
 Função : CUIDADOR

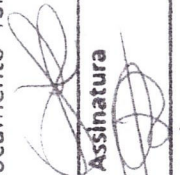
CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 06/2017
 Admissão : 19/06/2017
 Setor/CC :


Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	12,00	384,00	30,72
501	INSS	8,00		23,04
605	VALE TRANSPORTE	6,00		
990	SALARIO FAMILIA	1,00	12,43	
				53,76
			396,43	
			Salário Líquido	342,67
Salário Base			Base IRRF	Faixa IRRF
960,00	Base INSS	384,00	163,69	0,00
	Base FGTS	384,00	30,72	
..... FELIZ ANIVERSÁRIO				

Certificamos que o

Material
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

 _____
Assinatura
 Matricula: MG16396355

 _____
Assinatura
 Matricula: MG-16-380-488

Data _____ Assinatura _____

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
 Nome : LUCIMARA HELOISA FERNANDES
 Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 06/2017
 Admissão : 19/06/2017
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	12,00	384,00	30,72
501	INSS	8,00		23,04
605	VALE TRANSPORTE	6,00		
990	SALARIO FAMILIA	1,00	12,43	
				53,76
			396,43	
			Salário Líquido	342,67
Salário Base			Base IRRF	Faixa IRRF
960,00	Base INSS	384,00	163,69	0,00
	Base FGTS	384,00	30,72	
..... FELIZ ANIVERSÁRIO				

Data _____ Assinatura _____

144 - 339

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:	0893 / 013 / 00053083-0

Nome destinatário:	LUCIMARA HELOISA FERNANDES
Valor:	R\$ 342,67
Identificação da operação:	PAGTO SAL REF JUNHO/2017

Data de débito:	10/07/2017
Data/hora da operação:	10/07/2017 12:15:09

Código da operação:	00754173
Chave de segurança:	7QQFUA4SFKZ87V2V

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

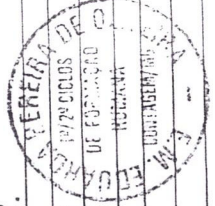
SAC CAIXA : 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria : 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

146 - 339

Folha de Ponto - Período: JUNHO 2017.

Empregador(a)
 Nome: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 CNPJ/CPF: 26047928000115

Empregado(a)
 Nome: Lucimara Heliosa
 Carga: cuidador
 PIS:
 CTPS:



Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do Empregado (a)
1						
2						
3	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
4	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
5						
6						
7						
8						
9						
10	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
11	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
12						
13						
14						
15						
16						
17	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
18	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
19	07:04	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
20	07:03	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
21	07:02	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
22	07:02	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
23	07:04	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
24	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
25	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
26	07:04	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
27	07:02	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
28	07:03	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
29	07:03	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes
30	07:02	11:30	13:00	17:30		Lucimara Heliosa Fernandes

Lucia M. e. Santos

Lúcia Marinho da Condição Surtida
 Dirigente Escolar - Mat. 28553-6
 Nº Aut. 0062/2016/SEDUC/DIR
 Ato Adm. 17211 21/01/16