

00038 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
Rua Visconde de Itaboraí, 111		08.583.491/0001-52			
01/06/2019 a 30/06/2019		GERAL	MONITORA INFANTIL		
000204 JARDELIA ELOISA DA SILVA					
CPF 01313101605		Data Admissão: 01/02/2019			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	030,00	1.404,00	112,32	
903	INSS Folha				
			1.404,00	112,32	
			Valor Líquido	1.291,68	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.404,00	1.404,00	8,00	1.404,00	112,32	1.102,09
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
01/07/19		Jarrelia Eloisa da Silva			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

118
 JMM

Comp. 018 Banco 104 Agência 0893 C1 5 Conta 03001354-5 C2 9 Série AAA Cheque nº 900878 C3 0 R\$ #1.291,68#

Pague por este cheque a quantia de UM MIL DUZENTOS E NOVENTA E UM REAIS
SESSENTA E OITO CENTAVOS e centavos acima

a JARDELIA ELOISA DA SILVA ou à sua ordem

CAIXA

CONTAGEM, 01 de JULHO de 2019
JMTO Neusa Parais Lima

CONTAGEM
AV JOAO C. OLIVEIRA, 1205
CONTAGEM-MG
CONFECCÃO: 06/2019

INST DES ARCA DA ALIANÇA
CNPJ 08.583.491/0001-52

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 10/2009

900878 018 104 0893 5 03001354-5 9 AAA 900878 0

⑆104008939⑆ 0189008785⑆ 800300135456⑆

CAIXA

PAGAMENTO REFERENTE A
COMPETÊNCIA JUNHO DE 2019.
à família Eloisa da Silva.

JJ 089300328302-0

Nº ORDEM: **JARDÉLIA** MÊS/ANO: **2019**
 LOCAL TRAB: **JUNHO** Nº FOLHA: **1**
 Nº CTPS: **1** CARGO: **1**

H. NORMAIS: **1** H. EXTRAS: **0**
 FALTAS: **0** H. NOTURNAS: **0**
 DSR: **0** VISTO: **0**

EMPREGADOR / CNPJ: _____
 OBSERVAÇÃO: _____

1ª Quinzena							
Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
1							
2							
3							
4							
5	07:58	11:58	12:56	17:08			
6	07:58	12:06	13:04	17:02			
7	07:57	12:04	13:01	17:07			
8							
9	07:58	11:57	12:46	17:01			
10	08:00	12:18	13:18	17:00			
11	08:08	11:57	12:50	17:02			
12	08:00	12:01	13:01	17:02			
13	08:00	12:17	13:13	17:02			
14	08:00	12:17	13:13	17:02			
15							

Nº ORDEM: _____ MÊS/ANO: _____
 LOCAL TRAB: _____ Nº FOLHA: _____
 Nº CTPS: _____ CARGO: _____

H. NORMAIS: _____ H. EXTRAS: _____
 FALTAS: _____ H. NOTURNAS: _____
 DSR: _____ VISTO: _____

EMPREGADOR / CNPJ: _____
 OBSERVAÇÃO: _____

2ª Quinzena							
Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
16							
17	07:58	12:00	12:59	17:06			
18	07:58	12:01	13:13	17:02			
19	08:00	12:00	12:59	17:02			
20							
21							
22							
23							
24	07:51	13:17	14:18	17:10			
25	07:59	11:55	12:55	17:16			
26	08:01	12:00	12:59	17:00			
27	07:57	12:15	13:03	17:03			
28	08:03	11:58	12:59	17:03			
29							
30							
31							

Reconheço a exatidão destes registros.
Jardélia Elvira da Silva
 Assinatura do Funcionário