

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000287-0**Conta destino:** 0893 / 013 / 00249467-0**Nome destinatário:** GLEICE CONCEICAO SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.849,00**Data de débito:** 04/12/2020**Data/hora da operação:** 04/12/2020 07:07:37**Código da operação:** 001892**Chave de segurança:** 2Q2N4S5VRGTSMV6U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

03484 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAG
 DAS PAINEIRAS, 1448
 01/11/2020 a 30/11/2020 SERVIÇO DE CONVIVENCIA

Demonstrativo de Pagamento de Salário

00.211.504/0001-50

001937 GLEICE DA CONCEIÇÃO SILVA

Orientador Social

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	2.165,10		
999	Arredondamento no Mes		0,39		
681	Seguro			4,48	
604	Desc Vale Transporte			129,91	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,66	
903	INSS Folha			181,44	
			2.165,49	316,49	
			Valor Líquido	1.849,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.165,10	2.165,10	8,38	2.165,10	173,20	1.794,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/12/2020

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Certificamos que o valor líquido de R\$ 1.849,00 (mil e oitocentos e quarenta e nove reais) referente ao pagamento de salário de GLEICE DA CONCEIÇÃO SILVA, CPF nº 018.921.87-70, foi pago em 04/12/2020 em perfeito cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias.

Contato: 0194 de Paineiras - Minas Gerais
 Assinatura: _____

FOLHA DE PONTO

PERÍODO: **NOVEMBRO/2020**

EMPRESA: CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM CNPJ: 00.211.504/0001-50
 ENDEREÇO: DAS PAINEIRAS, 1448 ELDORADO - Contagem - MG - CEP: 32310-400

FUNCIONÁRIO GLEICE DA CONCEIÇÃO SILVA (001937) FUNÇÃO: Orientador Social
 ADMISSÃO: 06/11/2019 CTPS: 00012032/00092-MG

JORNADA ENTRADA: 08:00 SAÍDA: 17:00 Departamento SERVIÇO DE CONVIVENCIA

DIA	HORA DE ENTRADA	INTERVALO		HORA DA SAÍDA	ASSINATURA DO EMPREGADO
		SAÍDA	ENTRADA		
1 dom					
2 seg					
3 ter	07:59	12:03	12:58	17:04	<i>[Signature]</i>
4 qua	07:58	12:02	12:59	17:03	<i>[Signature]</i>
5 qui	08:00	12:01	13:00	17:02	<i>[Signature]</i>
6 sex	08:01	12:00	13:01	17:01	<i>[Signature]</i>
7 sáb					
8 dom					
9 seg	08:01	12:02	13:01	17:01	<i>[Signature]</i>
10 ter	08:02	12:01	13:02	17:02	<i>[Signature]</i>
11 qua	08:03	11:59	13:00	17:00	<i>[Signature]</i>
12 qui	08:04	11:58	13:03	17:01	<i>[Signature]</i>
13 sex	08:00	12:00	13:00	17:02	<i>[Signature]</i>
14 sáb					
15 dom					
16 seg	08:01	12:00	13:00	17:00	<i>[Signature]</i>
17 ter	07:59	12:01	13:01	17:01	<i>[Signature]</i>
18 qua	08:02	12:02	13:00	17:02	<i>[Signature]</i>
19 qui					
20 sex					
21 sáb					
22 dom					
23 seg	07:59	12:01	13:00	17:00	<i>[Signature]</i>
24 ter	07:58	12:02	13:01	17:01	<i>[Signature]</i>
25 qua	08:01	12:00	13:02	17:02	<i>[Signature]</i>
26 qui	08:00	12:01	13:00	17:00	<i>[Signature]</i>
27 sex	08:02	11:59	13:01	17:01	<i>[Signature]</i>
28 sáb					
29 dom					
30 seg	08:00	12:00	13:01	17:02	<i>[Signature]</i>

OBSERVAÇÕES:
