

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000287-0**Conta destino:** 1639 / 013 / 00145959-6**Nome destinatário:** MARIA G M RESENDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.974,00**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 06:52:53**Código da operação:** 002455**Chave de segurança:** 1Q083CG8CP27F282

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 CRIANCA CARENTE DE CONTAC **Demonstrativo de Pagamento de Salário**
 DAS PAINEIRAS, 1448 00.211.504/0001-50
 setembro-20 SERVIÇO DE CONVIVENCIA Orientador Social

001925 MARIA DA GLORIA DE MORAIS RESENDE CPF: 76722953653

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	2.165,10		
999	Arredondamento no Mes		0,97		
681	Seguro			4,48	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,18	
903	INSS Folha			181,44	
914	IRRF Folha			5,97	
			2.166,07	192,07	
			Valor Líquido	1.974,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.165,10	2.165,10	8,3802	2.165,10	173,20	1.983,66
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<u>06/10/2020</u>		_____			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

Atestamos que o valor em dinheiro em dinheiro deste pagamento foi entregue em mãos ao beneficiário Maria da Glória de Moraes Resende, CPF nº 76722953653, em 06 de outubro de 2020, no valor de R\$ 1.974,00 (mil e novecentos e setenta e quatro reais e 00/100).
 Assinatura: _____
 Data: 06/10/2020

FOLHA DE PONTO

PERÍODO: **SETEMBRO/2020**

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

CNPJ: 00.211.504/0001-50

FUNCIONÁRIO MARIA DA GLORIA DE MORAIS RESENDE (001925)
ADMISSÃO: 19/09/2019 **CTPS:** 00007882/00117-MG

FUNÇÃO: Orientador Social

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 ter	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
2 qua	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
3 qui	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
4 sex	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
5 sáb	-	-	-	-	-
6 dom	-	-	-	-	-
7 seg	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
8 ter	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
9 qua	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
10 qui	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
11 sex	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
12 sáb	-	-	-	-	-
13 dom	-	-	-	-	-
14 seg	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
15 ter	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
16 qua	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
17 qui	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
18 sex	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
19 sáb	-	-	-	-	-
20 dom	-	-	-	-	-
21 seg	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
22 ter	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
23 qua	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
24 qui	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
25 sex	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
26 sáb	-	-	-	-	-
27 dom	-	-	-	-	-
28 seg	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
29 ter	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]
30 qua	8:00	-	-	13:00	[Assinatura]

OBSERVAÇÕES: