



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00000287-0

**Conta destino:** 2940 / 1288 / 000855929621-0

**Nome destinatário:** ISABELA CRISTINA D CRUZ

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.929,00

**Data de débito:** 04/05/2021

**Data/hora da operação:** 04/05/2021 10:16:49

**Código da operação:** 041016

**Chave de segurança:** NS74V66XPY1FZPF2

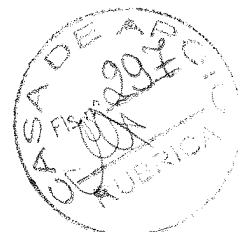
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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 **Demonstrativo de Pagamento de Salário**  
 01/04/2021 a 30/04/2021 SERVIÇO DE CONVIVENCIA 00.211.504/0001-50

001887 ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ CPF: 07860760622 Orientador Social

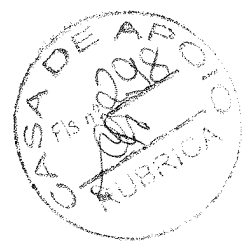
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	2.273,36		
999	Arredondamento no Mes		0,39		
681	Seguro			4,62	
604	Desc Vale Transporte			136,40	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,10	
903	INSS Folha			190,19	
914	IRRF Folha			13,44	
			2.273,75	344,75	
			<b>Valor Líquido</b>	1.929,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.273,36	2.273,36	8,37	2.273,36	181,86	2.083,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

04/05/21  
DATA

Isabela Duarte Cruz  
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Este documento foi emitido em conformidade com o documento de identidade, apresentado em permissão de uso em 04/05/21. Pago pela Conta nº 041016-2. Cheque nº 04 de Maio de 2021. Assinatura



**FOLHA DE PONTO**

PERÍODO: 01/04/2021 a 30/04/2021

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 ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ (001887) FUNÇÃO: Orientador Social  
 ADMISSÃO: 07/03/2019 CTPS: 1118731/00050-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 qui					
2 sex					
3 sáb					
4 dom					
5 seg	07:59	11:59	12:59	16:00	Isabela Duarte Cruz Home office
6 ter	08:00	12:00	13:00	15:59	Isabela Duarte Cruz Home office
7 qua	09:00	12:00	12:15	16:00	Isabela Duarte Cruz
8 qui	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
9 sex	07:58	11:58	12:58	17:00	Isabela Duarte Cruz Home office
10 sáb					
11 dom					
12 seg	09:00	12:00	12:15	16:00	Isabela Duarte Cruz
13 ter	08:00	12:00	13:00	16:59	Isabela Duarte Cruz Home office
14 qua	07:59	11:59	12:59	13:00	Isabela Duarte Cruz Home office
15 qui	08:00	12:00	13:00	16:58	Isabela Duarte Cruz Home office
16 sex	09:00	12:00	12:15	16:00	Isabela Duarte Cruz
17 sáb					
18 dom					
19 seg	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
20 ter	07:58	11:59	12:58	16:58	Isabela Duarte Cruz Home office
21 qua					
22 qui	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz Home office
23 sex	07:59	11:59	12:59	17:00	Isabela Duarte Cruz
24 sáb					
25 dom					
26 seg	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz Home office
27 ter	07:59	11:59	12:59	16:58	Isabela Duarte Cruz Home office
28 qua	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz Home office
29 qui	07:58	11:58	12:58	17:00	Isabela Duarte Cruz
30 sex	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz

OBSERVAÇÕES:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

