



## 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\$ 1.843,00

**Data de débito:** 05/11/2020

**Data/hora da operação:** 05/11/2020 08:06:41

**Código da operação:** 050806

**Chave de segurança:** UX59PX6AGA1ES69Q

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

001887 ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ CPF: 07860760622

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	031,00	2.165,10		
999	Arredondamento no Mes		0,52		
681	Seguro			4,48	
604	Desc Vale Transporte			129,91	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,82	
903	INSS Folha			181,44	
914	IRRF Folha			5,97	
			2.165,62	322,62	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.843,00</b>	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S 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  
05/11/2020 DATA Isabela Duarte Cruz ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Certifico com isso que o valor de R\$ 1.843,00  
 correspondente ao pagamento de salário de  
 ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ em  
 novembro de 2020, foi pago em  
 cheque nº 050706 em 05/11/2020.  
 Assinatura: Isabela Duarte Cruz  
 Data: 05/11/2020

**FOLHA DE PONTO**

PERÍODO: **OUTUBRO/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** 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	07:59	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
2 sex	08:00	12:01	13:01	16:58	Isabela Duarte Cruz
3 sáb					-
4 dom					-
5 seg	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
6 ter	07:58	12:01	13:02	17:01	Isabela Duarte Cruz
qua	07:59	12:01	13:03	16:59	Isabela Duarte Cruz
8 qui	08:07	12:02	13:03	17:02	Isabela Duarte Cruz
9 sex	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
10 sáb					-
11 dom					-
12 seg					-
13 ter	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
14 qua	08:00	12:01	13:01	17:01	Isabela Duarte Cruz
15 qui	08:01	11:59	12:59	16:59	Isabela Duarte Cruz
16 sex	07:59	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
17 sáb					-
18 dom					-
19 seg	08:01	12:00	13:01	17:01	Isabela Duarte Cruz
20 ter	08:02	12:02	13:02	17:02	Isabela Duarte Cruz
21 qua	07:58	12:01	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
22 qui	07:58	11:59	12:59	16:59	Isabela Duarte Cruz
sex	07:59	12:00	13:01	17:01	Isabela Duarte Cruz
24 sáb					-
25 dom					-
26 seg	08:00	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
27 ter	07:59	12:02	13:02	17:02	Isabela Duarte Cruz
28 qua	08:00	11:59	12:59	16:59	Isabela Duarte Cruz
29 qui	08:01	12:00	13:00	17:00	Isabela Duarte Cruz
30 sex					-
31 sáb					-

OBSERVAÇÕES:

---



---



---