

# CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000287-0

Conta destino: 3880 / 1288 / 000966983779-6

Nome destinatário: CECILIA GONCALVES DA SILVA FRANC

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 999,00

Data de débito: 06/09/2021

Data/hora da operação: 06/09/2021 07:09:54

Código da operação: 810491139

Chave de segurança: 8G0RV4N4VT4R7RGT

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 CONTAG **Demonstrativo de Pagamento de Salário**  
 DAS PAINEIRAS, 1448 00.211.504/0001-50  
 agosto-21 SERVIÇO DE CONVIVENCIA AUXILIAR ADMINISTRATIVO I

001982 CECILIA GONCALVES DA SILVA FRANCA CPF: 75904853653

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salario Base	030,00	1.250,36	
999	Arredondamento no Mes		0,37	
681	Seguro			4,62
683	DESCONTO AUXILIO SAUDE			32,00
604	Desc Vale Transporte			75,02
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,56
697	Desc Plano odontologico - Mens.			43,50
903	INSS Folha			96,03

Felicidades no seu Aniversário.			1.250,73	251,73
<b>Valor Líquido</b>				999,00

Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.250,36	1.250,36 7,6801	1.250,36	100,02	775,15	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/09/21  
DATA

*[Assinatura]*  
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**Certificamos que o Material/ Serviço**  
**constante deste documento foi Recebido/**  
**Pago pela Conta: 35850**  
**Cheque: 3099113 Área/Conta**  
**Contagem, de 22/08/2021 de 20/21**  
**Assinatura**



**FOLHA DE PONTO**

PERÍODO: 01/08/2021 a 31/08/2021

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 CECILIA GONCALVES DA SILVA FRANCA  
 ADMISSÃO: 03/02/2021 CTPS: 04332823/00050-MG

FUNÇÃO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO I

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

OBSERVAÇÕES:

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

