

30/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:12:12  
 050300503 SEGUNDA VIA 0013  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CENTRO INFANTIL E SOCIAL  
 AGENCIA: 0503-7 CONTA: 92.857-7

DATA DA TRANSFERENCIA 30/04/2018  
 NR. DOCUMENTO 555.679.000.100.390  
 VALOR TOTAL 1.048,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: NARA RUBIA O MEIRELES  
 AGENCIA: 5679-0 CONTA: 100.390-9  
 NR. DOCUMENTO 550.503.000.092.857  
 NR. AUTENTICACAO 0.A6B.50E.B5F.FEF.AF3

00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107		16840803000194			
01/04/2018 a 30/04/2018 GERAL		MONITOR			
000030 NARA RUBIA DE OLIVEIRA MEIRELES					
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.142,00		
599	Salário Família	001,00	31,71		
999	Arredondamento no Mes		0,73		
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,82	
903	INSS Folha			91,36	
632	Desc Vale Transporte			34,26	
			1.174,44	126,44	
			<b>Valor Liquido</b>	<b>1.048,00</b>	
Saldo Base	Sal Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.142,00	1.142,00	8,00	1.142,00	91,36	861,05
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

A TESTO QUE O SERVIÇO  
 FOI PRESTADO E/OU  
 MATERIAL FORNECIDO  
 NESTA DATA

*[Handwritten signature]*

NORMAIS	R\$	13,43	13,43
EXTRAS	R\$		
DESC. REMUN.	R\$		
SOMA	R\$		
INSS	R\$		
IR - FONTE (DEDUÇÕES)	R\$		
VALOR IR - F	R\$		
TOTAL DOS DESCONTOS	R\$		
SALARIO-FAMILIA	R\$		
SALDO A RECEBER	R\$		

2ª QUINZENA

Nº DIAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		Horas Extras
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	
16	7:00	13:30	13:30	17:00			
17	7:00	13:30	13:30	17:00			
18	7:00	13:30	13:30	17:00			
19	7:00	13:30	13:30	17:00			
20	7:00	13:30	13:30	17:00			
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30	7:00	13:30	13:30	17:00			
31							

Recebi o saldo acima mencionado

DATA / /

Assinatura do Empregado  
REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

Nº ORDEM	EMPREGADOR OU RAZÃO SOCIAL	EMPREGADO	EMPREGADOR
C.N.P.J.	ATIVIDADE ECONÔMICA		
Nº REGISTRO	Nº CTPS	FUNÇÃO	
LOCAL DO TRABALHO			
MES	ANO		
15	2018		
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

De conformidade com a Portaria MTE nº 3862/91 de 13/11/91, este Cartão de Ponto, substitui, para todos os efeitos, o Quadro de Horário de Trabalho e Fichas de Horário de Trabalho Externo.

Milbra COD 15019 TIPO RB