

Emissão de comprovantes - 3o nivel

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.33.11
0503700503 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CENTRO INFANTIL E SOCIAL

AGENCIA: 0503-7 CONTA: 92.857-7

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CENTRO INFANTIL E SOCIAL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3421-5 - R ESPIRITO SANTO- U. BH

CONTA: 601.132-2

FAVORECIDO: ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 046.468.466-83

VALOR: R\$ 840,00

DEBITO EM: 02/08/2018

DOCUMENTO: 080201

AUTENTICACAO SISBB: 9.C4C.C5A.5F5.098.6F4

ATESTO QUE O SERVIÇO
FOI PRESTADO E/OU MA
TERIAL FORNECIDO
02/08/2018
Adriana
Adriana

00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107		16840803000194			
01/07/2018 a 31/07/2018 GERAL					
00022 ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA		COORDENADOR ADMINISTRATIVO			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.750,00		
606	Desc Adiantamento Salario			700,00	
903	INSS Folha			157,50	
632	Desc Vale Transporte			52,50	
			1.750,00	910,00	
			Valor Líquido	840,00	
Salário Base	Sal Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.750,00	9,00	1.750,00	140,00	1.592,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
02/08/2018		Adriana			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

NORMAIS		HORAS	R\$	TOTALS
EXTRAS			R\$	
DESC. REMUN.			R\$	
SOMA R\$				
INSS R\$				
I.R. - FONTE (DEDUÇÕES) R\$				
VALOR I.R. - F R\$				
TOTAL DOS DESCONTOS R\$				
SALARIO-FAMILIA R\$				
SALDO A RECEBER R\$				

2ª QUINZENA

DIA	MANHÃ		TARDE		EXTRA		Horas Extras
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

Recebi o salário acima mencionado

Assinatura do Empregado

DATA / /

REGISTRO DE OCORRENCIAS

N.º ORDEM EMPREGADOR CUIVAGAO 507.741

CNPJ

EMPREGADO *Andriana de Oliveira*

N.º REGISTRO N.º CTPS

LOCAL DO TRABALHO

FUNÇÃO

ATIVIDADE ECONÔMICA

MÊS *2010* ANO *2010*

1.º QUINZENA

REPOUSO SEMANAL

DIA	MANHÃ		TARDE		EXTRA		Horas Extras
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

*De conformidade com a Portaria Mib nº 3626/91 de 13/11/91, este Cartão de Ponto, substitui, para todos os efeitos, o Quadro de Horário de Trabalho e Ficha de Horário de Trabalho Externo.



COD 15019 TIPO RB