

Comp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N.º C3  
 010 001 0207 7 4 92.887-7 6 800 050158 1 R\$ 1.027,00  
 92.657-7 5 800 050158

Pague por este cheque a quantia de uma mil e vinte sete reais e centavos acima  
 ou a sua ordem



EMPRESA CINDU MG  
 00 000 000/0000 00

CENTRO SOCIAL E EDUCACIONAL PEQUENO PRINCIPE  
 CNPJ: 16.840.803/0001-94  
 CLIENTE BANCARIO DESDE 02/1992

COMP: CINDU 01/2016



00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107		16840803000194			
01/03/2018 a 31/03/2018 GERAL		AUX SERVICOS GERAIS			
000027 LEIDIANE MAURA SANTOS BARBOSA					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.013,00		
599	Salário Família	003,00	95,13		
999	Arredondamento no Mes		0,82		
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,91	
903	INSS Folha			81,04	
			1.108,95	81,95	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.027,00</b>	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F. G. T. S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.013,00	1.013,00	8,00	1.013,00	81,04	363,19
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
7/3/2018 DATA		Leidiane Maura Santos Barbosa ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

ATESTADO DE SERVIDOR  
 FOI PRESTADO E O MATERIAL FORNECIDO  
 [Assinatura]

3

Nº ORDEM: EMPREGADOR OU RAZÃO SOCIAL  
 CNPJ: **VENIKO SOCIAL E EDUCACIONAL** Nº 07.093.945/0001-94  
 ATIVIDADE ECONÔMICA

EMPREGADO  
 Nº REGISTRO: **Luciano M.S. Barreira**  
 Nº CTPS: **Luc. M.S. Barreira**  
 LOCAL DO TRABALHO: **1º QUINZENA**

MÊS	ANO	ENTRADA	INTERVALO PARA REFEIÇÃO	SAÍDA	REPOUSO SEMANAL		MANHÃ		TARDE		EXTRA	
					Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída
1	2018	06:30	12:00	13:00								
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.

**tilibre** COD. 15019 TIPO RB

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

DIA	MANHÃ		TARDE		EXTRA	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída
16	06:30	12:00	13:00	18:30		
17						
18						
19	06:30	12:00	13:00	18:30		
20	06:30	12:00	13:00	18:30		
21	06:30	12:00	13:00	18:30		
22	06:30	12:00	13:00	18:30		
23						
24						
25						
26						
27	06:30	12:00	13:00	18:30		
28						
29						
30						
31						

Recebi o saldo acima mencionado

DATA / / ..... Assinatura do Empregado .....  
 REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

19