

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 31/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 08.57.16  
 1804X01804 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: CENTRO INFANTIL E SOCIAL  
 AGENCIA: 1804-X CONTA: 92.857-7

ATESTADO QUE O SERVIÇO  
 FOI PRESTADO E/OU  
 MATERIAL FORNECIDO  
 31/08/2018  
 [Assinatura]

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : CENTRO INFANTIL E SOCIAL  
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 AGENCIA: 0082-5 - BARREIRO  
 CONTA: 251.877-4

FAVORECIDO: ANA CRISTINA RUFINO QUINTAO  
 CPF/CNPJ: 039.739.286-90  
 VALOR: R\$ 932,00  
 DEBITO EM: 31/08/2018

DOCUMENTO: 083102  
 AUTENTICACAO SISBB: 2.5F4.637.38D.03F.958

Transação efetuada com sucesso por: J7559972 FABIANA CANDIDO FONTES.

00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107		16840803000194			
01/08/2018 a 31/08/2018 GERAL		AUX SERVICOS GERAIS			
000036 ANA CRISTINA RUFINO QUINTAO					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	029,00	979,23		
599	Salário Família	001,00	30,65		
999	Arredondamento no Mes		0,45		
903	INSS Folha			78,33	
			1.010,33	78,33	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>932,00</b>	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.013,00	979,23	8,00	979,23	78,33	711,31
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
31/08/2018		[Assinatura]			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

NORMAS	HORAS	A 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\$

2: QUINZENA

Z D DIAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		Horas Extras	
	Entrada	Saida	Entrada	Saida	Entrada	Saida		
16	6:40	12:05	13:04	16:13				
17	6:35	12:00	13:01	15:30				
18								
19								
20	6:30	12:00	13:00	16:30				
21	6:32	12:01	13:01	16:31				
22	6:33	12:03	13:04	16:31				
23	6:32	12:00	13:04	16:13				
24	6:31	12:05	13:01	15:31				
25								
26								
27	6:31	12:00	13:02	16:30				
28	6:30	12:01	13:02	16:30				
29	6:25	12:03	13:04	16:35				
30	Feriado							
31	Feriado							

Recebi o saldo acima mencionado

DATA 28/08/18 *Assinatura* *Assinatura*  
 REGISTRO DE OCORRENCIAS: Assinatura de *Assinatura*

Nº ORDEM EMPREGADOR OU RAZÃO SOCIAL  
 CNPJ  
 ATIVIDADE ECONÔMICA  
 EMPREGADO *Fernando Magalhães*  
 Nº REGISTRO  
 LOCAL DO TRABALHO  
 FUNÇÃO *aux. serv. gerais*  
 MÊS *agosto* ANO *2018*  
 1: QUINZENA

Z D DIAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		Horas Extras
	Entrada	Saida	Entrada	Saida	Entrada	Saida	
1	6:50	12:00	13:00	16:30			
2	6:35	12:00	13:00	16:30			
3							
4							
5							
6	6:25	12:03	13:04	16:30			
7	6:29	12:02	13:03	16:31			
8	6:31	12:00	13:05	16:30			
9	6:32	12:02	13:04	16:35			
10	6:30	12:02	13:00	15:30			
11							
12							
13	6:30	12:00	13:01	16:30			
14	6:25	12:03	13:03	16:25			
15	6:35	12:04	13:15	16:30			

De conformidade com a Portaria Mdo nº 3626/91 de 13/11/91, este Cartão de Pontas, substitui, para todos os efeitos, o Quadro de Horário de Trabalho e **Atividade** COD 15019 1140 RB