

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 01/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 09.50.36  
 1804X01804 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : CENTRO INFANTIL E SOCIAL  
 BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
 AGENCIA: 3168-2 - CONTAGEM CID INDUSTRIAL  
 CONTA: 48.536-9

FAVORECIDO: ANGELICA LUIZA DE CAMPOS SILVA  
 CPF/CNPJ: 025.309.096-28  
 VALOR: R\$ 1.305,00  
 DEBITO EM: 01/10/2018

DOCUMENTO: 100102  
 AUTENTICACAO SISBB: 8.D40.E46.98D.0D0.D11

ATESTO QUE O SERVIÇO  
 FOI PRESTADO E/OU  
 MATERIAL FORNECIDO

00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE				Demonstrativo de Pagamento de Salário	
AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107				16840803000194	
01/09/2018 a 30/09/2018 GERAL				EDUCADOR (A)	
000023 ANGELICA LUIZA DE CAMPOS SILVA				Vencimentos	Descontos
Cod.	Descrição	Referência			
001	Salario Base	030,00	1.345,00		
056	Dif. salarial CCT		108,00		
999	Arredondamento no Mes		0,81	0,86	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			107,60	
903	INSS Folha			40,35	
632	Desc Vale Transporte				
Felicidades no seu Aniversário.			1.453,81	148,81	
			<b>Valor Liquido</b>	<b>1.305,00</b>	
Saldo Base	Sal Contn INSS	Base Cal. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.345,00	1.345,00	8,00	1.345,00	107,60	1.237,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

01/10/2018 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

HORAS		A R\$	TOTAIS
NORMAIS		R\$	
EXTRAS		R\$	
DESC. REMUN.		R\$	
SOMA			
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 saldo acima mencionado  
 DATA 29/09/2019 *Angélica Souza de Campos Silva*  
 ASSINATURA DO EMPREGADO  
 REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

Nº ORDEM EMPREGADOR OU RAZÃO SOCIAL  
 CNPJ ATIVIDADE ECONÔMICA  
 EMPREGADO  
 Nº REGISTRO Nº CTPS  
 LOCAL DO TRABALHO  
 Nº 1º QUINZENA  
 ANO 2019  
 REPOUSO SEMANAL 5/D

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 Mb 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.  
 NITRE COD 15019 TIPO RB