

28/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:48:40  
 180401804 SEGUNDA VIA 0002  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CENTRO INFANTIL E SOCIAL  
 AGENCIA: 1804-X CONTA: 92.857-7

DATA DA TRANSFERENCIA 28/09/2018  
 NR. DOCUMENTO 555.875.000.011.651  
 VALOR TOTAL 1.230,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: FABIOLA F RODRIGUES  
 AGENCIA: 5875-0 CONTA: 11.651-3  
 NR. DOCUMENTO 551.804.000.092.857  
 NR. AUTENTICACAO 9.751.9D8.D90.080.E63

ATESTADO QUE O SERVIÇO  
 FOI PRESTADO E/OU  
 MATERIAL FORNECIDO  
 28/09/2018  
 Fabiola Ferreira Rodrigues

00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE  
 AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107  
 01/09/2018 a 30/09/2018 GERAL  
 000024 FABIOLA FERREIRA RODRIGUES 16840803000194

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.166,00		
056	Dif. salarial CCT		93,60		
599	Salário Família	002,00	63,42		
999	Arredondamento no Mes		0,93		
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,67	
903	INSS Folha			93,28	
			1.323,95	93,95	
			<b>Valor Liquido</b>	1.230,00	
Saldo Base	Sal Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.166,00	1.166,00	8,00	1.166,00	93,28	693,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 28/09/18  
 DATA  
 Fabiola Ferreira Rodrigues  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

2ª QUINZENA

DAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		T. 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: 21/11/2008  
 Assinatura: *[assinatura]*  
 Assinatura do Empregador

REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

Nº ORDEM: \_\_\_\_\_ EMPREGADOR OU RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

C.N.F.J.: \_\_\_\_\_ ATIVIDADE ECONÔMICA: \_\_\_\_\_

EMPREGADO: *[nome]* Nº-CTPS: *[número]* FUNÇÃO: *[função]*

LOCAL DO TRABALHO: \_\_\_\_\_ 1ª QUINZENA

MÊS: *[mês]* ANO: *[ano]*

DAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		T. 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 Mte 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

(tilbra) COD 15012 TIPO RB