

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:44:11
180401804 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 555.875.000.011.649
VALOR TOTAL 632,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEIDIANE M SANTOS BARBOSA
AGENCIA: 5875-0 CONTA: 11.649-1
NR. DOCUMENTO 551.804.000.092.857
NR. AUTENTICACAO A.64E.7BE.7AB.86C.5AC

ATESTO QUE O SERVIÇO
FOI PRESTADO E/OU MA
TERIAL FORNECIDO

30/11/2018
Leidiane M Santos Barbosa
Barbosa

00017 CENTRO SOC EDUC PEQUENO PRINCIPE		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
AV DR ANTONIO CHAGAS DINIZ, 107		16840803000194			
01/11/2018 a 30/11/2018 GERAL					
000027 LEIDIANE MAURA SANTOS BARBOSA		AUX SERVICOS GERAIS			
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.034,00		
599	Salário Família	003,00	95,13		
999	Arredondamento no Mes		0,27		
606	Desc Adiantamento Salario			414,00	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,68	
903	INSS Folha			82,72	
			1.129,40	497,40	
			Valor Liquido	632,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.034,00	1.034,00	8,00	1.034,00	82,72	382,51
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<u>30/11/2018</u>		<i>Leidiane M Santos Barbosa</i>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

071

	HORAS	A R\$	TOTALS
NORMAIS		R\$	
EXTRAS		R\$	
		R\$	

SOMA R\$ _____
 INSS R\$ _____
 TOTAL DO DESCONTO R\$ _____

Saldo a receber R\$ _____

HORAS NORMAIS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	6:30	12:33	13:33	16:30			
17	S						
18	D						
19	6:30	12:30	13:30	16:30			
20							
21	6:30	12:30	13:30	16:41			
22	6:40	12:30	13:31	16:40			
23	6:44	12:25	13:26	16:38			
24	S						
25	D						
26	6:46	12:20	13:04	16:30			
27	6:00	12:10	13:10	16:36			
28	6:04	12:02	13:03	16:35			
29	6:05	12:00	13:00	16:40			
30	6:40	12:00	13:00	16:40			
31							

Recebi o saldo acima mencionado e reconheço a exatidão destas anotações.

Assinatura do Empregado
 ASSINATURA DO EMPREGADO

Nº de Ordem _____ Empregador ou Razão Social
CENTRO SOCIAL EDUCACIONAL REQUINHO
 Ativ. Econ. _____ CNPJ _____

Empregado Andriane M. Barbosa
 Nº CTPS _____ Função Aut. Serv. Limp
 Local de Trabalho _____

Mês Novembro Ano 2018
 Intervalo p/ Retificação _____
 Entrada 6:30 Saída 16:30
 Saída 13:30 Rep. Semanal 5/12

HORAS NORMAIS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	6:30	12:30	13:30	16:45			
2							
3	S						
4	D						
5	6:00	12:01	13:07	16:41			
6	6:13	12:00	13:14	16:46			
7	6:42	12:34	13:35	16:30			
8	6:40	12:40	13:42	16:42			
9	6:55	12:22	13:02	16:32			
10	S						
11	D						
12	6:46	12:10	13:12	16:33			
13	6:02	12:00	13:06	16:44			
14	6:23	12:00	13:00	16:30			
15							

Nos termos da Portaria MTB nº 3.182, de 8/9/82 e 3.081, de 11/4/84, o presente Cartão de Ponto, substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o desempenho.



GRIFEE
 PAVENIR

Assinatura