

Comp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N.º C3

010 001 0500 7 4 05-010-7 000 000 051338 0-1338 R\$ 1.396,00

Pague por este cheque a quantia de uma mil trezentos e noventa e seis reais, e centavos acima

a Maria Aparecida dos Santos ou à sua ordem

Contagem, 13 de maio de 2018

Maria do Carmo Karalhão

BANCO DO BRASIL

FMPRESA - CNIL MG 00 000 000/0000 00

CONFECCAO: 03/2018

CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL MARIA DE LOURDES CONCALVES
CNPJ 18.261.578/0001-67
CLIENTE BANCARIO DESDE 04/1987

0001050350 04885426554 188005381673

00048 CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL MARIA DE LOUR		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
R DIOGENES NOGUEIRA, 128		18261578000167			
01/03/2018 a 31/03/2018 GERAL		EDUCADOR (A)			
000008 MARIA APARECIDA DOS SANTOS					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.517,82		
999	Arredondamento no Mes		0,17		
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,57	
903	INSS Folha			121,42	
			1.517,99	121,99	
			Valor Líquido	1.396,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.517,82	1.517,82	8,00	1.517,82	121,42	1.396,40
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
13/04/2018		Maria Aparecida dos Santos			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

ATESTO QUE O SERVIÇO
FOI PRESTADO E/OU MA-
TERIAL FORNECIDO
13.04.2018
[Assinatura]

(53)

céu Cartão de Ponto

Nº ORDEM	FUNCIONÁRIO	MÊS / ANO
H. NORMAIS		H. EXTRAS
FALTAS		H. NOTURNAS
DSR		VISTO

2ª Quinzena

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
16	08:00	12:00	13:01	17:00			
17							
18							
19	08:00	12:00	13:00	17:00			
20	08:00	12:00	13:01	17:02			
21	08:00	12:00	13:00	17:01			
22	08:01	12:00	13:02	17:00			
23							
24							
25							
26	08:00	12:00	13:00	17:03			
27	08:00	12:00	13:01	17:02			
28	08:00	12:00	13:00	17:01			
29							
30							
31							

Reconheço a exatidão destes registros.

Maria Aparecida dos S.
Assinatura do Funcionário

céu Cartão de Ponto

Nº ORDEM	FUNCIONÁRIO	MÊS / ANO
LOCAL TRAB.	Maria Aparecida dos Santos 01/03/2018 a 30/03/2018	
Nº CTF		

HOR. TRAB.	ENTRADA	INTERVALO REF.	SAIDA	REP. SEMAN
EMPREGADOR / CNPJ				

OBSERVAÇÃO

1ª Quinzena

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
1							
2							
3							
4							
5	08:00	12:00	13:00	17:00			
6	08:00	12:00	13:00	17:00			
7	08:00	12:00	13:00	17:01			
8	08:00	12:00	13:00	17:01			
9	08:00	12:00	13:02	17:01			
10							
11							
12	08:00	12:00	13:00	17:02			
13	FESTADO						
14							
15	08:00	12:00	13:00	17:01			