

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência: Outubro/2021
 Divisão R.H.: 002.000.000
 Função: EDUCADORA INFANTIL

Empresa: 0028 CRECHE ESCOLAR INFANTIL BEM-TE-VI
 Rua SARAH KUBISTCHECK, 350 - DARCY VARGAS
 Contagem MG 32372-200 CNPJ: 04.784.835/0001-30

Nº Reg. 00090 Chapa Nome
CLENIA MARA VILELA ALVES

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	30,00	1.567,84	
100	ARREDONDAMENTO DO MÊS		0,99	
101	I.N.S.S.	7,95		124,60
113	ARREDONDAMENTO DO MÊS ANTERIOR			0,23

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 1.567,84	Sal. Contribuição 1.567,84	Total de Vencimentos 1.568,83	Total de Descontos 124,83
Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês 1.567,84	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.444,00
	125,42	1.443,24		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

03/11/2021

DATA

Clenia Mara Vilela Alves

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
 MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
 EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS.

Juliana (C) 116.90.623585
Barbara M Santos (C) 116.7.536.628



REGISTRO DE PONTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL BEM-TE-VI

NOME DO FUNCIONÁRIO: CLÊNIA MARA VILELA ALVES

MÊS/ ANO:
OUTUBRO /2021

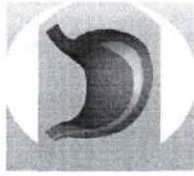
HORÁRIO DE TRABALHO		
ENTRADA	INTERVALO	SAÍDA

DIA	DIA SEMANA	1º EXPEDIENTE		2º EXPEDIENTE		HORA EXTRAS		ASSINATURA
		ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	SEXTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
2	SABADO	-----	-----	-----	-----			-----
3	DOMINGO	-----	-----	-----	-----			-----
4	SEGUNDA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
5	TERÇA	7:00	12:00	13:00	15:00			Clênia Mara
6	QUARTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
7	QUINTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
8	SEXTA	7:00	12:00	13:00	15:00			Clênia Mara
9	SABADO	-----	-----	-----	-----			-----
10	DOMINGO	-----	-----	-----	-----			-----
11	SEGUNDA	RECESSO	RECESSO	RECESSO	RECESSO			-----
12	TERÇA	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO			-----
13	QUARTA	RECESSO	RECESSO	RECESSO	RECESSO			-----
14	QUINTA	RECESSO	RECESSO	RECESSO	RECESSO			-----
15	SEXTA	RECESSO	RECESSO	RECESSO	RECESSO			-----
16	SABADO	-----	-----	-----	-----			-----
17	DOMINGO	-----	-----	-----	-----			-----
18	SEGUNDA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
19	TERÇA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
20	QUARTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
21	QUINTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
22	SEXTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
23	SABADO	-----	-----	-----	-----			-----
24	DOMINGO	-----	-----	-----	-----			-----
25	SEGUNDA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
26	TERÇA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
27	QUARTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
28	QUINTA	7:00	12:00	13:00	16:48			Clênia Mara
29	SEXTA	7:00	12:00	13:00	16:25			Clênia Mara
30	SABADO	-----	-----	-----	-----			-----
31	DOMINGO	-----	-----	-----	-----			-----
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:								
Clênia Mara Vilela Alves								

Gerardo Luciane da Silva

DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
 MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS.

Jose Yuliebrun (CI) MG 52.67.3585
Barbara M. Santos (CI) MG 7.536628



GASTROCLÍNICA

ATESTADO MÉDICO

Atesto aos devidos fins que o Sr. (a) Cláudia Maria Vilela Alves,
compareceu a esta clínica para consulta médica no período de 15:30 às 17:40.

CID: X

Contagem, 05 de Outubro de 2021.

