

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.55.44
2818502818 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CENTRO R C AO ADOLESCENTE

AGENCIA: 2818-5 CONTA: 52.660-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CENTRO R C AO ADOLESCENTE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2940-8 - JOAQUIM DE OLIVEIRA

CONTA: 27.011-8

FAVORECIDO: PATRICIA LEMOS DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 033.877.686-99

VALOR: R\$ 2.952,00

DEBITO EM: 01/12/2021

=====

DOCUMENTO: 120110

AUTENTICACAO SISBB: 3.2BC.48C.516.4B7.C1F

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

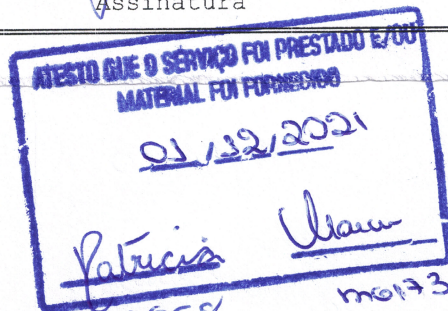
Empresa: CENTRO DE REFERENCIA A CRIANCA E AO ADOL
 Funcao : 002 - Coordenadora administrativa
 Funcionario: 000033 - PATRICIA LEMOS DE OLIVEIRA Ref. a : Nov/2021

Cod	Descricao	Ref	Vencimentos	Descontos
001	Salario Contratual	30,00	3.341,52	
510	Arredondamento		0,16	
520	Desconto INSS	14,00		319,09
530	Desconto IRRF	15,00		70,13
511	Arredondamento Mes Anter.			0,46
			3.341,68	389,68
			SAL. LIQUIDO:	2.952,00

Sal.Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS mes	Base IRRF	Fxa.IR
3.341,52	3.341,52	3.341,52	267,32	3.022,43	15,00%

03/12/2021
Data

Patricia Lemos de Oliveira
Assinatura



1169092058

FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA Centro De Referência A Criança E Ao Adolescente		CEI / CNPJ Nº 03.888.031/0002-08
Endereço: Rua José Augusto Diniz, Nº 150 Bairro Darcy Ribeiro		
Empregado(A): Patricia Lemos De Oliveira	Ctps Nº E Série:	Data De Admissão: 18/10/2021
Função: Coordenadora Administrativa	Horário De Trabalho De Seg. A Sexta Feira: 08:00 Às 17:00 Hs	
Horário Aos Sábados: -----	Descanso Semanal: Sab. E Domingo	Mês: Novembro Ano: 2021

Dias MÊS	Entrada MANHÃ	Almoço		Saída TARDE	Extras		Assinatura
		SAÍDA	RETORNO		ENTRADA	SAÍDA	
01							
02	Feriado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03	08:00	12:00	13:00	17:00			
04	08:00	12:00	13:00	17:00			
05	08:00	12:00	13:00	17:00			
06	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
07	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
08	08:00	12:00	13:00	17:00			
09	08:00	12:00	13:00	17:00			
10	08:00	12:00	13:00	17:00			
11	08:00	12:00	13:00	17:00			
12	08:00	12:00	13:00	17:00			
13	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
14	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
15	Feriado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16	08:00	12:00	13:00	17:00			
17	08:00	12:00	13:00	17:00			
18	08:00	12:00	13:00	17:00			
19	08:00	12:00	13:00	17:00			
20	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
21	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
22	<i>atestado médico</i>						
23	08:00	12:00	13:00	17:00			
24	08:00	12:00	13:00	17:00			
25	08:00	12:00	13:00	17:00			
26	08:00	12:00	13:00	17:00			
27	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
28	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
29	08:00	12:00	13:00	17:00			
30	08:00	12:00	13:00	17:00			
31							

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Associação CRESCER