

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

Nome	ASSOCIACAO CRESCER
Agência	2818-5
Conta corrente	5265-5

Creditado

Nome	ELIZABETH CRISTINA MUNIZ
Agência	2818-5
Conta corrente	35878-9
Valor	1.242,00
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J9525829 FILIPE PEREIRA LUCAS COELHO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

00819 CENTRO DE REF A CRIANCA E AO ADOLESCENTE · **Demonstrativo de Pagamento de Salário**
 Rua José Augusto Diniz, 150
 01/02/2018 a 28/02/2018 Departamento Filial 03.888.031/0002-08

000007 Elizabeth Cristina Muniz Cozinheira

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.350,00		
903	INSS Folha			108,00	
			1.350,00	108,00	
			Valor Líquido	1.242,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.350,00	8,00	1.350,00	108,00	0,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
06/03/2018		<i>Elizabeth Cristina Muniz</i>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA: **CENTRO DE REFERENCIA 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): **Elizabeth Cristina Muniz** CTPS Nº E SÉRIE: _____ DATA DE ADMISSÃO: _____

FUNÇÃO: **Auxiliar de Serviços Gerais** HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA: **07:30 às 17:00 hs**

HORÁRIO AOS SÁBADOS: _____ DESCANSO SEMANAL: **Sab. e domingo** MÊS: **FEVEREIRO** ANO: **2018**

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	EXTRAS		ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO		ENTRADA	SAÍDA	
01	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
02	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
03	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	Elizabeth Cristina Muniz
04	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
05	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
06	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
07	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
08	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
09	7:30						Elizabeth Cristina Muniz
10	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	Elizabeth Cristina Muniz
11	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
12	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
13	FERIADO	-----	-----	-----	-----	-----	Elizabeth Cristina Muniz
14	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
15	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
16	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
17	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	Elizabeth Cristina Muniz
18	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
19	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
20	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
21	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
22	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
23	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
24	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	Elizabeth Cristina Muniz
25	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
26	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
27	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz
28	7:30	12:00	13:00	17:00			Elizabeth Cristina Muniz

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL


Patricia Lemos
 Ass. Dep. Pessoal
 Centro Ref. Criança e Adolescente