

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

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

Creditado

Nome	WILLIANS BATISTA GOMES
Agência	5679-0
Conta corrente	501227-9
Valor	1.288,00
Data	Nesta data

Ganhe mais autonomia e segurança nas transações

pela internet com o BB Code PJ. Habilite no

Gerenciador Financeiro - Menu Segurança.

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

01/04/2018 a 30/04/2018

Departamento Filial

03.888.031/0002-08

000013 Willians Batista Gomes

Educador Social - Música

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	1.400,00		
999	Arredondamento		0,66		
610	Arredondamento mes anterior			0,66	
903	INSS Folha			112,00	
			1.400,66	112,66	
			Valor Líquido	1.288,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.400,00	1.400,00	8,00	1.400,00	112,00	1.288,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
02/05/2018		Willians Batista Gomes			
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): **Willians Batista Gomes** CTPS Nº E SERIE: _____ DATA DE ADMISSÃO: _____

FUNÇÃO: **Educador Social de música** HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA: **07:30 às 17:00 hs**

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

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	EXTRAS		ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO		ENTRADA	SAÍDA	
01	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
02	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
03	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
04	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
05	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
06	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
07	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
08	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
10	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
11	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
12	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
13	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
14	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
15	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
17	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
18	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
19	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
20	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
21	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
22	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
24	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
25	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
26	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
27	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>
28	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
29	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30	07:30	12:00	13:00	17:00			<i>[Signature]</i>

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

[Signature]

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