

09/04/2021

- BANCO DO BRASIL -

10:59:51

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 1.229-7

CONTA: 000.000.602.171-9

DATA DA TRANSFERENCIA:

08/04/2021

NUMERO DO DOCUMENTO:

000000000000

VALOR TOTAL:

1.346,85

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSY CRISTINA SILVA LOMMEZ

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 5.680-4

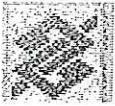
CONTA: 000.000.012.954-2

CONFERE COM ORIGINAL

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

Nr. da Autenticação: A.C94.B8E.54B.C8E.656

Atesto que o material/Ser- viço foi entregue / prestado
08 / 04 / 21
MGC.991.85587
13264432



09/04/2021

- BANCO DO BRASIL -

10:59:51

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 0.503-7

CONTA: 000.000.005.649-9

DATA DA TRANSFERENCIA:

08/04/2021

NUMERO DO DOCUMENTO:

000000000000

VALOR TOTAL:

1.547,78

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSY CRISTINA SILVA LOMMEZ

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

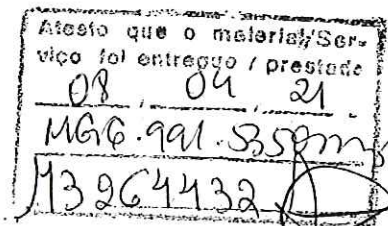
AGÊNCIA: 5.680-4

CONTA: 000.000.012.954-2

CONFERE COM ORIGINAL

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

Nr. da Autenticação: B.DF2.D93.FF6.F11.485



CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

RAJ Nº 171
32.370-270 - CONTAGEM - MG
CNPJ: 21.725.056/0001-83

Referência
MARÇO/2021

Folha
MENSAL

Fis
1/1

Matrícula 000000493 Nome JOSY CRISTINA SILVA LOMMEZ
CPF 089.483.436-37 Cargo/Nível TERAPEUTA OCUPACIONAL /
Data Admissão 01/10/2019 Lotação ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Descrição	Qtd	Valor	Descrição	Qtd	Valor
SALARIO	30,00	3.301,62	INSS MES	12,00	313,58
			IRRF MES	15,00	93,41
TOTAL DE PROVENTOS		3.301,62	TOTAL DE DESCONTOS		406,99

Atesto que o material/ Serviço foi entregue/prestado.
08/04/2021
MG 6.991.335
143264438

Data do Crédito: 08/04/2021

Salário Base	3.301,62	Sal. Contrib. INSS	3.301,62
Base Cál. FGTS	3.301,62	FGTS Mês	264,13
LÍQUIDO A RECEBER		Base Cál. IRRF	2.988,04
			2.894,63

CONFERE COM ORIGINAL

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

80/236

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

Empresa CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - CAIS
Endereço RUA AJ, 171

21.725.056/0001-83
MG

Funcionário : 00000070 JOSY CRISTINA SILVA LOMMEZ
Cargo : TERAPEUTA OCUPACIONAL
Admissão : 01/10/2019
Setor : 0000000001 CLINICO
Horário : 4 H DIA
Per. de Ref. : 01/03/2021 à 31/03/2021
Emissão : 12/04/2021

Observação

Table with columns: Data, Extra Ini, Extra Fim, 1º Período Ini, 1º Período Fim, 2º Período Ini, 2º Período Fim, Extra Ini, Extra Fim, Horas Trab, Horas Desc, Quadro de Horários. Rows list dates from 01/03 to 31/03 with corresponding shift and hour data.

RESUMO

Summary table with rows: Horas Normais (92:00), DSR Normais (29:20), Total Semanal (20:00), Saldo Banc (000:00), Adc Noturno, Tot Descontado. Includes a sub-table for H. Trab., DSR, Atrasos, Faltas, Saídas Antecipada with Pagos and Desc. columns.

CONFERE COM ORIGINAL

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

De conformidade com a port. MTb No.3.626, de 13.11.91 Art 13, este Cartao de Ponto substitui, para todos os efeitos legais, o quadro de Horario de Trabalho inclusive o de menores

Handwritten signature and date: 08/04/2021

Reconheço a exatidão destas informações e dou fé,
JOSY CRISTINA SILVA LOMMEZ