

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CUL
<b>Conta origem:</b>	1639 / 003 / 00005296-7
<b>Conta destino:</b>	0892 / 013 / 00096936-5

<b>Nome destinatário:</b>	AMANDA DE OLIVEIRA CARVALHO
<b>Valor:</b>	R\$ 965,96

<b>Data de débito:</b>	01/04/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	01/04/2019 13:37:37

<b>Código da operação:</b>	00210422
<b>Chave de segurança:</b>	RLCGHKS6X4VMSAAM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CULTURAL RENASCER -AASCR**

05.956.125/0001-03

Rua R AGRIPINO DE LIMA , 144 - Bairro INCONFIDENTES - Contagem

**Demonstrativo de Pagamento**

Func.: 000033 - Amanda de Oliveira Carvalho			Período: 03/2019		
Cargo: 0072 - Auxiliar Administrativo I		Matrícula:	CTPS: 7271286 / 00040		
Depto.: 001 - Administrativo		Admissão: 13/09/2018	CPF: 127.197.706-04		
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	1.123,20			
0094 - Vale Transporte	6,00			67,39	
0520 - Desconto INSS	8,00			89,85	
		<b>Total:</b>	<b>1.123,20</b>	<b>Total:</b>	
				<b>157,24</b>	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>965,96</b>	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>01/04/19</u> Assinatura: <u>Amanda de Oliveira</u>					
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.123,20	1.123,20	1.123,20	89,85	1.033,35	

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



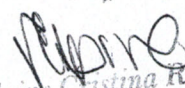
**ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL E CULTURAL RENASCER**  
**CNPJ: 05.956.125/0001-03**  
**Rua Agripino Lima, 144 – Bairro Inconfidentes – Contagem – MG**  
**E-mail: assrenascer@gmail.com**

**Folha de Ponto – Mês: MARÇO/ 2019**

<b>Empregador(a)</b>	<b>Nome: ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL E CULTURAL RENASCER</b>	<b>CNPJ: 05.956.125/0001-03</b>
----------------------	---	---------------------------------

<b>Empregado(a):</b>	<b>Nome:</b> Amanda de O. Corvelho	<b>CPF:</b> 127.197706-09
<b>Cargo:</b>		

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do(a) Empregado(a)
1	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
2	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
3	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
4						
5						
6						
7	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
8	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
9	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
10	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
11	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
12	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
13	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
14	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
15	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
16	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
17	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
18	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
19	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
20	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
21	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
22	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
23	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
24	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
25	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
26	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
27	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
28	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
29	8:00	12:00	13:00	17:00		Amanda de O. Corvelho
30	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
31	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO

  
 Elaine Cristina Rocha  
 Mat. 32190-7  
 Gerente do Cadastro Único  
 Sec. Mun. Desenvolvimento Social e Habitação