

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CUL
Conta origem:	1639 / 003 / 00005296-7
Conta destino:	0892 / 013 / 00096936-5
Nome destinatário:	AMANDA DE OLIVEIRA CARVALHO
Valor:	R\$ 965,96
Identificação da operação:	CONTABILIDADE
Data de débito:	05/11/2018
Data/hora da operação:	05/11/2018 13:57:02
Código da operação:	00274392
Chave de segurança:	CGMYTWK1Q74Q7YN6

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: 10/2018		
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		
		Total:	1.123,20	Total: 157,24	
		Valor Líquido	965,96		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>05/10/18</u> Assinatura: <u>Amanda de Oliveira</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
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: OUTUBRO/ 2018

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

Empregado(a):	
Nome: Amanda de Oliveira	CPF: 127 197 706 - 04
Cargo: Auxiliar administrativo	

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

- 12 de Outubro: Padroeira do Brasil

Laylla Massaud Ghanem Ceza
Diretora de Programas e Benefício
Sec. Mun. Desenvolvimento Social

101499453
[Assinatura]



ANS Nº 41.828-5

CONTROLE DE AFASTAMENTO POR DOENÇA

Nº REG.

NOME:

Amândia de Oliveira Araújo

LOTAÇÃO:

OF / EQ

MOTIVO AFASTAMENTO:

CID

M20.5

LICENÇA MÉDICA - EMPRESA

Das _____ hs e _____ min de _____ / _____ / _____ às _____ hs e _____ min de _____ / _____ / _____

DE _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____ (_____ dias)

29/10/18 (um dia)

PERÍCIA MÉDICA

SIM NÃO

DATA DA EMISSÃO

MÉDICO DO TRABALHO

DIB

DCB

CONTROLE

OBSERVAÇÕES

29.10.18

[Signature]
FUNDAÇÃO FIAT
Drª Denise Andrea Lima Resend
CRM-MG 17.201

C-248