

**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:	0893 / 013 / 00094507-0

Nome destinatário:	JORDANIA ZANGEROLAME ANUNCIACAO
Valor:	R\$ 998,76

Data de débito:	01/10/2019
Data/hora da operação:	01/10/2019 15:26:29

Código da operação:	28035820
Chave de segurança:	FLM7H3SGNH2HN81K

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 AGRIPINO DE LIMA , 181 - Bairro INCONFIDENTES - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000013 - Jordania Zangerolame Anunciação da Silva		Período: 09/2019
Cargo: 0072 - Auxiliar Administrativo I		Matrícula: CTPS: 7075260 / 001-0
Depto.: 001 - Administrativo		Admissão: 12/04/2018 CPF: 093.308.886-82

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.123,20	
0500 - Salário Família	1,00	32,80	67,39
0094 - Vale Transporte	6,00		89,85
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.156,00	Total: 157,24
		Valor Líquido	998,76

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E / OU MATERIAL FORNECIDO
 01/10/19
 M6-18747072 M-7740312

Recebi o valor líquido, acima descrito em 01/10/19 Assinatura: _____

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	

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: SETEMBRO/ 2019

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

Empregado(a)
Nome: Jordania Tomaz de Lima | **CPF: 097.308.886-82**
Cargo: Aux. Administrativa

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do(a) Empregado(a)
1						
2	08:00	13:00	14:00	17:00		
3	08:00	13:00	14:00	17:00		
4	08:00	13:00	14:00	17:00		
5	08:00	13:00	14:00	17:00		
6	08:00	13:00	14:00	17:00		
7	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
8	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
9	08:00	13:00	14:00	17:00		
10	08:00	13:00	14:00	17:00		
11	08:00	13:00	14:00	17:00		
12	08:00	13:00	14:00	17:00		Atestado
13						
14	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
15	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
16	08:00	13:00	14:00	17:00		
17	08:00	13:00	14:00	17:00		
18	08:00	13:00	14:00	17:00		
19	08:00	13:00	14:00	17:00		
20	08:00	13:00	14:00	17:00		
21	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
22	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
23	08:00	13:00	14:00	17:00		
24	08:00	13:00	14:00	17:00		
25	08:00	13:00	14:00	17:00		
26	08:00	13:00	14:00	17:00		
27	08:00	13:00	14:00	17:00		
28	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
29	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
30	08:00	13:00	14:00	17:00		

Jordania C. Toledo



ATESTADO MÉDICO

Jordania Zenger Lame Amoreira da Silva

Atesto para os devidos fins que o paciente (a) _____
Compareceu neste serviço no dia 12 / 09 / 19
Necessitando de licença médica no período _____

01(hm) de - part do dia 13/09/19

- () Consulta
- () Atendimento de urgência
- () Endoscopia Digestiva Alta
- () Licença Maternidade

CID: A09

Dra. Juliana Arruda Silveira Wardini
CRM Ma 52719
 CONTROLE 4594916

Data: 12 / 09 / 19

Assinatura do Médico

Rua: Ingás, 43 B. Eldorado / Contagem - MG fone: (031) 3395-1108.
Esta declaração/Atestado, perde a validade em caso de rasura.