



971

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:	2940 / 013 / 00008234-0

Nome destinatário:	SILVANY DE SOUZA PORTO
Valor:	R\$ 998,76

Data de débito:	02/09/2019
Data/hora da operação:	02/09/2019 13:01:00

Código da operação:	71294199
Chave de segurança:	AWG2U0K42ACUSGGN

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

72

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.: 000049 - Silvany de Souza Porto		Período: 08/2019	
Cargo: 0072 - Auxiliar Administrativo I		Matrícula:	CTPS: 0055823 / 00089
Depto.: 001 - Administrativo		Admissão: 15/07/2019	CPF: 040.197.126-03
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.123,20	
0500 - Salário Família	1,00	32,80	
0094 - Vale Transporte	6,00		67,39
0520 - Desconto INSS	8,00		89,85
		Total:	Total:
		1.156,00	157,24
		Valor Líquido	998,76

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E / OU MATERIAL FORNECIDO 02/09/19

[Assinatura] *[Assinatura]*

MG-1879272 01-7752312

Recebi o valor líquido, acima descrito em 02/09/19 Assinatura: *[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	

[Assinatura]

73

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: AGOSTO/ 2019

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

Empregado(a)
 Nome: SILVANY de SOUZA Porto CPF: 040197126 03
 Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

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

[Signature]

Layla Massaud Ghanem Cezar
 Diretora de Programas e Benefícios
 Sec. Mun. Desenvolvimento Social
 Mat. 01499455