

**Atesto que o Serviço  
foi prestado e o  
material fornecido**

ASS: Taynara E. Almeida  
118.256.226-47  
09/05/18

**LAR MARIA CLARA**  
19.693.662/0001-12

ASS: Fabiane Amorósio de Almeida  
CPF: 050.855.266-43  
Data: 09/05/18

Rua JOAQUIM CAMARGOS, 362 - Bairro CENTRO - Contagem

**Demonstrativo de Pagamento**

Func.: 000341 - ROSILENE RIBEIRO DO NASCIMENTO SILVA		Período: 04/2018			
Cargo: 0001 - Técnico de Enfermagem		Matrícula: 0000000341	CTPS: 0021712 / 00105		
Depto.: 001 - Departamento Geral		Admissão: 28/03/2017	CPF: 041.382.886-78		
0001 - Salário Contratual	1,00	41,73			
0020 - Férias	29,00	1.411,87			
0021 - 1/3 Abono Obrigatório Férias		470,62			
0046 - Diferença de Férias		26,34			
0069 - Diferença 1/3 Abono Férias		8,78			
0510 - Arredondamento		0,84			
0028 - Desconto de Férias			1.708,92		
0209 - Desconto Refeição			0,50		
0511 - Arredondamento Mês Anterior			0,27		
0520 - Desconto INSS	9,00		6,92		
0523 - Desconto INSS Férias	9,00		169,42		
1619 - Seguro de vida	29,00		4,15		
Recebi os Vales-transporte do mes desta		<b>Total:</b>	<b>1.890,18</b>		
a) (CONSIDERAR ESTE SE NAO TIVER VALE)		<b>Valor Líquido:</b>	<b>1.890,18</b>		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>08/05/18</u> Assinatura: <u>Rosilene Ribeiro do N. Silva</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.251,93	1.959,34	1.959,34	156,74	0,00	

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	LAR MARIA CLARA
<b>Conta origem:</b>	1529 / 003 / 00002776-0
<b>Conta destino:</b>	3797 / 013 / 00017392-9

<b>Nome destinatário:</b>	ROSILENE RIBEIRO DO N SILVA
<b>Valor:</b>	R\$ 70,00
<b>Identificação da operação:</b>	PAGTO REF 04/2018

<b>Data de débito:</b>	08/05/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	08/05/2018 11:10:44

<b>Código da operação:</b>	00336237
<b>Chave de segurança:</b>	XLGWV685EFVH9EEW

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



# Cartão de Ponto Calculado

Período de referência: de 01/04/2018 à 30/04/2018

CNPJ: 19.693.662/0001-12

Empresa: LAR MARIA CLARA  
Endereço: JOAQUIM CAMARGOS  
Bairro: CENTRO  
Cidade: CONTAGEM

Nº: 362  
CEI: 32041-440  
CEP: 32041-440  
UF: MG Atividade: ILPI

PIS: 0126.32555.09-6 Admissão: 28/03/2017

Nome: Rosilene Ribeiro do Nascimento Silva  
Série: 0129  
Cargo: Técnico Enfermagem  
Depart.: ENFERMARIA

CTPS: 21712  
Setor: Enfermeira  
C. de Custo:

Dia	1º Período		2º Período		3º Per. (Extra)	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída
Domingo	07:00	12:00	13:00	17:00	19:00	19:00
Segunda	07:00	12:00	13:00	17:00	19:00	19:00
Terça	07:00	12:00	13:00	17:00	19:00	19:00
Quarta	07:00	12:00	13:00	17:00	19:00	19:00
Quinta	07:00	12:00	13:00	17:00	19:00	19:00
Sexta	07:00	12:00	13:00	16:00	19:00	19:00
Sábado						

Data	Tab.	1º Período		2º Período		3º Período		4º Período		5º Período		H. Trab.	H. Abon.	H. Débito					
		Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai								
01/04 Dom	004											02:00	06:00	03:00					
02/04 Seg	004												09:00	09:00					
03/04 Ter	004												09:00	09:00					
04/04 Qua	004												09:00	09:00					
05/04 Qui	004												09:00	09:00					
06/04 Sex	004												09:00	09:00					
07/04 Sáb	004												09:00	09:00					
08/04 Dom	004												09:00	09:00					
09/04 Seg	004												09:00	09:00					
10/04 Ter	004												09:00	09:00					
11/04 Qua	004												08:00	09:00					
12/04 Qui	004												09:00	09:00					
13/04 Sex	004												09:00	09:00					
14/04 Sáb	004												09:00	09:00					
15/04 Dom	004												09:00	09:00					
16/04 Seg	004												09:00	09:00					
17/04 Ter	004												09:00	09:00					
18/04 Qua	004												09:00	09:00					
19/04 Qui	004												08:00	09:00					
20/04 Sex	004												09:00	09:00					
21/04 Sáb	004												09:00	09:00					
22/04 Dom	004												09:00	09:00					
23/04 Seg	004												09:00	09:00					
24/04 Ter	004												09:00	09:00					
25/04 Qua	004												08:00	09:00					
26/04 Qui	004												09:00	09:00					
27/04 Sex	004												09:00	09:00					
28/04 Sáb	004												09:00	09:00					
29/04 Dom	004												09:00	09:00					
30/04 Seg	004												09:00	09:00					
<b>D. Trab.: 1</b>												<b>D. Falt.: 0</b>	<b>DSRD: 6</b>	<b>DSR: 6</b>	<b>Folgas: 9</b>	<b>Totais =&gt;</b>	<b>02:00</b>	<b>254:00</b>	<b>03:00</b>

Observações:

Rosilene Ribeiro do Nascimento de 18 de Maio de 18

Assinatura do Funcionário

De conformidade com as Portarias MTB nº 3626, de 13/11/191, Art. 13, este cartão de ponto substitui, quando mencionado em seu cabeçalho o horário de trabalho e o dia do DSR do funcionário, para todos os efeitos legais, o Quadro de Horário de Trabalho e a Ficha de Horário de Trabalho Externo.