

06/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:01:41  
122901229 SEGUNDA VIA 0068  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO SER PARTE  
AGENCIA: 1229-7 CONTA: 69.535-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/05/2020
NR. DOCUMENTO	550.750.000.121.208
VALOR TOTAL	600,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLEITON DE JESUS PEREIRA  
AGENCIA: 0750-1 CONTA: 121.208-7  
NR. DOCUMENTO 551.229.000.069.535

=====

NR.AUTENTICACAO E.327.480.423.2DD.45F

ASSOCIACAO SER PARTE  
CNPJ: 08.289.889/0001-80

CC: APRENDIZAGEM  
Mensalista

Folha Mensal  
Abril de 2020

Código 76  
Nome do Funcionário  
CLEITON DE JESUS PEREIRA  
ESTAGIARIO

CCO 39415,0000C  
Admissão: 01/04/2019  
Departamento 3  
Filial 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos
848	BOISA ESTAGIO	100,00	600,00	
8483	BOISA AUXILIO FERIAS	50,00	300,00	
8497	BOISA AUXILIO ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		300,00
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descostos</b>
			900,00	300,00
			<b>Valor Líquido</b> →	600,00
<b>Salário Base</b>			<b>Base Calc. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
900,00			600,00	0,00
<b>Sal. Contr. INSS</b>				
0,00				
<b>Base Calc. FGTS</b>				
0,00				
<b>FGTS do Mês</b>				
0,00				

BANCO DO BRASIL  
AG.: 1229-7  
C/C: 69535-1  
T.F: 024/2019

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/05/2020

Cleiton de Jesus

Data

Assinatura do Funcionário

ISTO QUE O SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO 06/05/2020

Adriana Gmond  
RESPONSÁVEL VISTO

Adriana Gmond  
RESPONSÁVEL VISTO



# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL

EMPREGADOR / NOME - EMPRESA: <b>Associação Ser Parte</b>				CEI/CNPJ: <b>08.289.889/0001-80</b>	
ENDEREÇO / LOGRADOURO: <b>Avenida Presidente Castelo Branco</b>		Nº <b>105</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>Vila São Paulo</b>	CIDADE <b>Contagem</b>	UF <b>MG</b>
ESTAGIÁRIO: <b>Cleiton de Jesus Pereira</b>			ÁREA <b>TI</b>	INÍCIO DE CONTRATO: <b>01/04/2019</b>	FIM DE CONTRATO: <b>31/05/2020</b>

HORÁRIO DE ESTÁGIO: **SEGUNDA A SEXTA-FEIRA** **09:00 ÀS 16:00** Com intervalo de: **12:00 às 13:00**

MÊS **Abril** ANO **2020**

DIAS	ENTRADA TARDE	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	TOTAL HS NORMAIS	ASSINATURA OU VISTO DO(A) SUPERVISOR (A)
		SAÍDA	RETORNO			
1	Home office					<i>[Signature]</i>
2	Home office					<i>[Signature]</i>
3	Home office					<i>[Signature]</i>
4	—					
5	—					
6	Home office					<i>[Signature]</i>
7	Home office					<i>[Signature]</i>
8	Home office					<i>[Signature]</i>
9	Home office					<i>[Signature]</i>
10	Home office					<i>[Signature]</i>
11	—					
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27	—					
28	13:00			17:00	04	<i>[Signature]</i>
29	13:00			17:00	04	<i>[Signature]</i>
30	13:00			17:00	04	<i>[Signature]</i>
31	—					
<b>TOTAIS</b>						