

I - NOME DO EMPREGADO	II - CPF	III - SERVIÇO PRESTADO	IV - DATA DE INÍCIO E TÉRMINO	V - CARGA HORÁRIA	VI - VALOR MENSAL (BRUTO)	VII - JORNADA SEMANAL	VIII - LOCAL ONDE O SERVIÇO SERÁ REALIZADO	IX - MÊS E ANO
MARIA DE FATIMA CAMILA SOARES TRAJANDO DA SILVA	099.322.714-70	COORDENADOR - ETI	01-10-2024 - 20-12-2024	40 HORAS	1.583,00	08 HORAS	ESCOLA AMELINA LEITE	jan.-25
JEFERSON COSTA DE ALMEIDA	049.151.413-14	MOTORISTA	02-09-2024 - 20-12-2024	40 HORAS	2.112,00	08 HORAS	ZONA RURAL	jan.-25