

122

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Admissão 22/01/2020	Competência Fevereiro de 2020
Empregado 000593 ALINE STHEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20997718409	Banco	Agência		Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
010	Salário-Família	1 cota(s)	48,62			
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24			
310	INSS	8%		86,49		
320	Vale-Transporte	6%		66,19		
912	Atraso	4h24min		22,06		
			Total de Proventos 1.151,86	Total de Descontos 174,74		
			Líquido a Receber 977,12			
Salário Contratual 1.103,24	Base de Cálculo do INSS 1.081,18	Base de Cálculo do FGTS 1.081,18	FGTS 86,49	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

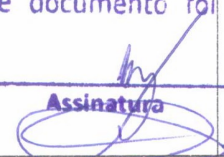
Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Admissão 22/01/2020	Competência Fevereiro de 2020
Empregado 000593 ALINE STHEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20997718409	Banco	Agência		Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
010	Salário-Família	1 cota(s)	48,62			
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24			
310	INSS	8%		86,49		
320	Vale-Transporte	6%		66,19		
912	Atraso	4h24min		22,06		
			Total de Proventos 1.151,86	Total de Descontos 174,74		
			Líquido a Receber 977,12			
Salário Contratual 1.103,24	Base de Cálculo do INSS 1.081,18	Base de Cálculo do FGTS 1.081,18	FGTS 86,49	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

Certificamos que o

Material

Serviço

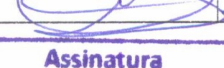
deste documento foi recebido e conferido.



Assinatura

MG15903639

Matrícula



Assinatura

MG1022015

Matrícula

17/03/2020

InterNet Ba-inking...C.AiXA

123



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2

Conta destino: 0893 / 013 / 00104690-8

Nome destinatário: ALINE S DE O FELIPE

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 977,12

Data de débito: 02/03/2020

Data/hora da operação: 02/03/2020 18:37:07

Código da operação: 021837

Chave de segurança: 9GK4WHSTG5K0GPPC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS					CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15		
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198					Período: De 26/01/2020 a 25/02/2020		
Atividade:					Lotação: 002 CUIDADORAS		
Empregado: 000593 ALINE STEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE				Cargo: CUIDADOR		CTPS: 00002126195/00060	
Observações:							
REFERENTE AO MÊS 02/2020							
Dia	Prorrogação				Assinatura/Justificativa		
	E1	S1	E2	S2	E	S	
26	---	---	---	---		Domingo	
27							
28							
29							
30							
31							
01	---	---	---	---		Sábado	
02	---	---	---	---		Domingo	
03							
04							
05							
06	07:00	11:25	13:01	17:24		Aline Stefanie de Felipe	
07	06:59	11:20	13:03	17:20		Aline Stefanie de Felipe	
08	---	---	---	---		Sábado	
09	---	---	---	---		Domingo	
10	AFASTADO					Aline Stefanie de Felipe	
11	DECLARAÇÃO					Aline Stefanie de Felipe	
12	07:02	11:15	13:01	17:25		Aline Stefanie de Felipe	
13	06:58	11:17	13:04	17:22		Aline Stefanie de Felipe	
14	06:55	11:23	13:02	17:27		Aline Stefanie de Felipe	
15	---	---	---	---		Sábado	
16	---	---	---	---		Domingo	
17	AS C	11:23	13:02	17:26		Aline Stefanie de Felipe	
18	07:02	11:25	13:02	17:22		Aline Stefanie de Felipe	
19	06:59	11:23	DECLARAÇÃO			Aline Stefanie de Felipe	
20	07:02	11:20	13:02	17:25		Aline Stefanie de Felipe	
21	06:57	11:22	13:01	17:20		Aline Stefanie de Felipe	
22	---	---	---	---		Sábado	
23	---	---	---	---		Domingo	
24		RECESSO					
25		FERIADO					

UNIDADE MUNICIPAL
DE EDUCAÇÃO INFANTIL
UMEI NOVA CONTAGEM
Rua VL Seis, 789 - CEP: 32050-325
Bairro Nova Contagem - Tel.: 3392-8273
Lei de Criação nº 4257/09
CONTAGEM - MG

Aline Stefanie de Felipe
Assinatura do Empregado

Angela Melo Correia
UMEI NOVA CONTAGEM
Diretora
Matrícula 125050-3

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 Atividade:
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/01/2020 a 25/02/2020
 Lotação: 002 CUIDADORAS

Empregado: 000593 ALINE STHEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE Cargo: CUIDADOR CTPS: 00002126195/00060

Observações:
REFERENTE AO MÊS 02/2020

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa	
					E	S		
26	---	---	---	---	---	---	Domingo	
27	07:00	11:24	13:00	17:23			Aline Sthefanie O. Felipe	
28	06:58	11:20	13:02	17:26				
29	Atestado							Aline Sthefanie O. Felipe
30	Atestado							
31	Falta							Aline Sthefanie O. Felipe
01	---	---	---	---	---	---	Sábado	
02	---	---	---	---	---	---	Domingo	
03	07:02	11:22	12:59	17:24			Aline Sthefanie O. Felipe	
04	06:59	11:19	13:02	17:20				
05	07:04	11:25	13:03	17:25				
06							Aline Sthefanie O. Felipe	
07								
08	---	---	---	---	---	---	Sábado	
09	---	---	---	---	---	---	Domingo	
10								
11								
12								
13								
14								
15	---	---	---	---	---	---	Sábado	
16	---	---	---	---	---	---	Domingo	
17								
18								
19								
20								
21								
22	---	---	---	---	---	---	Sábado	
23	---	---	---	---	---	---	Domingo	
24								
25								

Aline Sthefanie O. Felipe
 Assinatura do Empregado





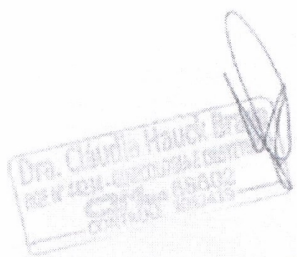
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) **ALINE STHEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE**, portador da carteira de identidade nº MG17107884, compareceu à **CMI - PRONTO ATEDIMENTO OBSTÉTRICO** e necessita permanecer afastado do trabalho por 02 dias, a partir desta data por motivo de doença.

CID N93.8

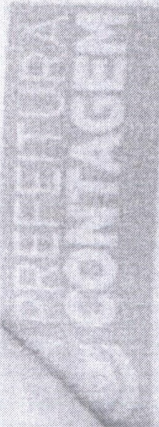
Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97 e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o Afastamento do trabalho de 1 a 15 dias.

Contagem, 09 de fevereiro de 2020



CLAUDIA HAUCK BRAGA
CRM 68602

ALINE STHEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro que ora) Senhor(a) **ALINE STHEFANIE DE OLIVEIRA FELIPE**, portador do documento nº **MG17107884** compareceu à **CMI - PRONTO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO** no dia **11/02/2020** às **09:27:00** até às **11:20:14** na condição de:

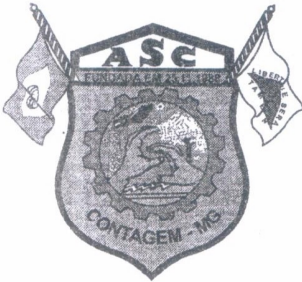
- (X) paciente
- () acompanhante

Para a finalidade de consulta médica e/ou exames, comprovado no livro de registro nº _____.

Contagem, 11 de fevereiro de 2020



ADRIANA DE OLIVEIRA SANTOS
CRM 32545



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei N° 2.112 de 28 de Agosto de 1990.
Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 15.001 de 14 de Janeiro de 2004.
Filiada à Federação Mineira Desportiva dos Surdos - FMDS
Sede própria: Rua Riso do Prado, 198 Bairro Jardim Eldorado.
CEP: 32.310-410 - Contagem - Minas Gerais
LIBRAS Oficial - Lei N° 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a cuidadora Aline Sthefanie de Oliveira Felipe compareceu à nossa instituição no dia 17 de Fevereiro/2020 de 08:15h às 08:30h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente,



Bianca dos Santos
Coordenadora Projeto Cuidadores