

<b>Recibo de Pagamento</b> ( Folha de Pagamento )			Data e Assinatura ____/____/____		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 18/02/2019	Competência Maio de 2019	
Empregado 000450 EDNA FATIMA DE OLIVEIRA DINIZ		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12366533251	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
<b>Discriminação das Verbas</b>					
<b>Cod.</b>	<b>Descrição</b>	<b>Referência</b>	<b>Provento</b>	<b>Desconto</b>	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
310	INSS	8%		84,00	
320	Vale-Transporte	6%		63,00	
			<b>Total de Proventos</b> 1.050,00	<b>Total de Descontos</b> 147,00	
				<b>Líquido a Receber</b> 903,00	
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 1.050,00	Base de Cálculo do FGTS 1.050,00	FGTS 84,00	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

<b>Recibo de Pagamento</b> ( Folha de Pagamento )			Data e Assinatura ____/____/____		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 18/02/2019	Competência Maio de 2019	
Empregado 000450 EDNA FATIMA DE OLIVEIRA DINIZ		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12366533251	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
<b>Discriminação das Verbas</b>					
<b>Cod.</b>	<b>Descrição</b>	<b>Referência</b>	<b>Provento</b>	<b>Desconto</b>	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
310	INSS	8%		84,00	
320	Vale-Transporte	6%		63,00	
			<b>Total de Proventos</b> 1.050,00	<b>Total de Descontos</b> 147,00	
				<b>Líquido a Receber</b> 903,00	
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 1.050,00	Base de Cálculo do FGTS 1.050,00	FGTS 84,00	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

 Assinatura	MG15903039 Matrícula
 Assinatura	MG18386424 Matrícula

J88

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
<b>Conta origem:</b>	0893 / 003 / 00004717-2
<b>Conta destino:</b>	0893 / 013 / 00061801-0

<b>Nome destinatário:</b>	EDNA FATIMA DE O DINIS
<b>Valor:</b>	R\$ 903,00
<b>Identificação da operação:</b>	PAG SAL MAIO 2019

<b>Data de débito:</b>	03/06/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	03/06/2019 14:40:59

<b>Código da operação:</b>	00229690
<b>Chave de segurança:</b>	ZJZ924N0N0GG2QRK

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

189

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIACAO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/04/2019 a 25/05/2019
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000450 EDNA FATIMA DE OLIVEIRA DINIZ	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000012062/00057	
Observações: REFERENTE AO MÊS 05/2019	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26		FÉRIAS					
27							Sábado
28							Domingo
29	6.58	11.15	13.01	17.18			E.O.D.
30	7.02	11.18	12.58	17.20			E.O.D.
01							Feriado - Dia do Trabalhador
02	7.01	11.20	12.59	17.20			E.O.D.
03	6.58	11.18	13.01	17.19			E.O.D.
04							Sábado
05							Domingo
06	7.02	11.22	12.58	17.20			E.O.D.
07	7.01	11.20	13.01	17.17			E.O.D.
08	6.59	11.18	13.03	17.15			E.O.D.
09	6.58	11.20	13.01	17.20			E.O.D.
10	Asc	PARALISAÇÃO					E.O.D.
11							Sábado
12							Domingo
13	7.02	11.15	13.03	17.20			E.O.D.
14	7.01	11.20	13.01	17.18			E.O.D.
15		PARALISAÇÃO					
16	7.03	11.15	13.03	17.20			E.O.D.
17	7.01	11.20	13.01	17.18			E.O.D.
18							Sábado
19							Domingo
20	7.05	11.19	13.01	17.20			E.O.D.
21	7.02	11.15	13.05	17.22			E.O.D.
22	6.59	11.18	13.04	17.18			E.O.D.
23	7.58	11.20	12.58	17.20			E.O.D.
24	7.01	11.18	12.58	17.18			E.O.D.
25							Sábado

*Edna Fatima O. Diniz*  
Assinatura do Empregado

**E.M. D. BABITA CAMARGOS**  
Elizabeth de Oliveira Gonçalves  
Vice-Diretora Escolar - Ato Adm. 224





Prefeitura Municipal de Contagem  
Secretaria Municipal de Saúde  
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Edna Fátima Oliveira Diniz

portador da Carteira Profissional nº \_\_\_\_\_

e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é valido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 03 (três) dias, a partir de 24/04/19 por motivo de doença CID. \_\_\_\_\_ (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ 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 c/ 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) dias, apartir de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

conforme o dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, Título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - maternidade).

**UFPA SEUL**  
Tel (31) 3352-5121

**Joaquim Camargo**  
Centro Contagem

**OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo**

UNIDADE DE SAÚDE

DATA

24/04/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

*[Handwritten Signature]*

*[Stamp: Dna. Ana ... M. 16264 ... CONTROL ...]*



# ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15 191

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 Edna Fátima de Oliveira compareceu à nossa instituição no dia 10 de Maio das 08:00h às 11:30h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores