

188

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA			
<b>Nome ou Razão Social</b> ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM		<b>Matrícula</b> CNPJ: 26.047.928/0001-15	
<b>Número de Inscrição</b>		<b>DISCRIMINAÇÃO:</b>	
<b>INSS</b> 12865622128	<b>CPF</b> 05772724622	1 - Valor do Serviço prestado:	1.103,24
<b>Documento de Identidade</b>		2 - ISS.....:	0,00
		3 - INSS.....:	121,35
<b>Número</b> 13168114	<b>Orgão Emissor</b> SSP	4 - IRRF.....:	0,00
		5 - SEST/SENAT.....:	0,00
		6 - Reembolso de Transporte...:	22,40
		7 - Adiantamento:	589,13
		Valor Líquido:	<b>415,16</b>
<p>Recebi, da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de Exercer a função de cuidador (a) de dependentes., referente a 03/2020, a importância de R\$ 415,16 (Quatrocentos e Quinze Reais e Dezesseis Centavos), conforme discriminação.</p>			
Contagem, 30 de março de 2020		<p style="text-align: right;">_____ IVANILDE ALVES DA CRUZ</p>	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA			
<b>Nome ou Razão Social</b> ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM		<b>Matrícula</b> CNPJ: 26.047.928/0001-15	
<b>Número de Inscrição</b>		<b>DISCRIMINAÇÃO:</b>	
<b>INSS</b> 12865622128	<b>CPF</b> 05772724622	1 - Valor do Serviço prestado:	1.103,24
<b>Documento de Identidade</b>		2 - ISS.....:	0,00
		3 - INSS.....:	121,35
<b>Número</b> 13168114	<b>Orgão Emissor</b> SSP	4 - IRRF.....:	0,00
		5 - SEST/SENAT.....:	0,00
		6 - Reembolso de Transporte...:	22,40
		7 - Adiantamento:	589,13
		Valor Líquido:	<b>415,16</b>
<p>Recebi, da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de Exercer a função de cuidador (a) de dependentes., referente a 03/2020, a importância de R\$ 415,16 (Quatrocentos e Quinze Reais e Dezesseis Centavos), conforme discriminação.</p>			
<p>Certificamos que o</p> <p>Contagem, 30 de março de 2020</p> <p><input type="checkbox"/> Material</p> <p><input type="checkbox"/> Serviço</p>		<p style="text-align: right;">_____ IVANILDE ALVES DA CRUZ</p>	

deste documento foi recebido e conferido

*A. M.* *ma159036391*



189

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2940 / 013 / 00056048-9**Nome destinatário:** IVANILDE ALVES DA CRUZ**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 415,16**Data de débito:** 30/03/2020**Data/hora da operação:** 30/03/2020 14:47:07**Código da operação:** 301447**Chave de segurança:** YC4E9YJASLRFL2Q0

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

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**CONTRATANTE:** ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 26.047.928/0001-15, com sede na Rua Riso de Prado, nº 198, Bairro Eldorado, Contagem, Minas Gerias, CEP 32.310-410, neste ato representada pelo seu presidente o Sr. DEISON ANDRADE, brasileiro, casado, portador do RG MG-8.048.262 SSP/MG, e do CPF 039.422.266-00.

**CONTRATADO:** IVANILDE ALVES DA CRUZ, brasileira, CUIDADORA, portadora do RG MG13168114 e do CPF 05772724622, CTPS nº 00000093255, série 00081-MG e PIS de número 12865622128.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Termo Aditivo do Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pela legislação pertinente e cláusulas seguintes:

59. Fica prorrogado a vigência do contrato até 31/03/2020.

60. As demais cláusulas do contrato de trabalho permanecem inalteradas.

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Contagem, 10 de março de 2020.

Ivanilde Alves da Cruz  
IVANILDE ALVES DA CRUZ  
CONTRATADA

ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
DEISON ANDRADE  
PRESIDENTE – CONTRATANTE



Testemunha



Testemunha