

236

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	
Empregado 000524-CONSTANTINA TEODORA DA SILVA		Admissão 21/02/2019	
PIS 10806197878		Cargo CUIDADOR	
Banco		Lotação CUIDADORAS	
Agência		Conta	
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
915	Reembolso de Passagem		9,00
310	INSS	8%	
			88,25
Salário Contratual 1.103,24		Base de Cálculo do FGTS 1.103,24	FGTS 88,25
		Total de Proventos 1.112,24	Total de Descontos 88,25
			Líquido a Receber 1.023,99
			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	
Empregado 000524-CONSTANTINA TEODORA DA SILVA		Admissão 21/02/2019	
PIS 10806197878		Cargo CUIDADOR	
Banco		Lotação CUIDADORAS	
Agência		Conta	
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
915	Reembolso de Passagem		9,00
310	INSS	8%	
			88,25
Salário Contratual 1.103,24		Base de Cálculo do FGTS 1.103,24	FGTS 88,25
		Total de Proventos 1.112,24	Total de Descontos 88,25
			Líquido a Receber 1.023,99
			Base de Cálculo do IRRF


Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura:  Matrícula: MG15403639

Assinatura:  Matrícula: MG18826424

237

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 0893 / 013 / 00080498-1**Nome destinatário:** CONSTATINA TEODORA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.023,99**Data de débito:** 05/11/2019**Data/hora da operação:** 05/11/2019 15:17:12**Código da operação:** 051517**Chave de segurança:** V3X5R8ECV73P5HZ3**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

238

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS D
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/09/2019 a 25/10/2019
 Lotação: 002 CUIDADORAS
 Empregado: 000524 CONSTANTINA TEODORA DA SILVA
 Cargo: CUIDADOR
 CTPS: 00000070723/00502

Observações:
REFERENTE AO MÊS 10/2019



Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	7:01	11:26	13:01	17:24			Constantina Teodora da Silva
27		Atestado					Atestado
28							
29							
30		Atestado					Atestado
01		Atestado					Atestado
02	7:00	11:24	13:01	17:26			Constantina Teodora da Silva
03	7:04	11:26	13:04	17:24			Constantina Teodora da Silva
04	7:02	11:25	13:00	17:28			Constantina Teodora da Silva
05							
06							
07	7:03	11:26	13:05	17:26			Constantina Teodora da Silva
08	7:01	11:24	13:01	17:25			Constantina Teodora da Silva
09	7:04	11:28	13:04	17:24			Constantina Teodora da Silva
10	7:00	11:24	13:00	17:28			Constantina Teodora da Silva
11	7:02	11:26	13:03	17:26			Constantina Teodora da Silva
12							
13							
14		NECESS					
15	A	C	S	Farmácia			Constantina Teodora da Silva
16							
17							
18							
19							
20							
21	7:00	11:24	13:01	17:26			
22	7:03	11:26	13:03	17:24			
23	7:04	11:28	13:05	17:25			
24	7:02	11:24	13:02	17:24			
25	7:01	11:26	13:00	17:26			

Maria Celeste Pessoa
 Escola Municipal Virgílio de Melo Franco
Maria Celeste Pessoa
 Diretora Escolar - Matr. 27.883-1

Constantina Teodora da Silva
 Assinatura do Empregado

Escola Municipal Virgílio de Melo Franco
 Rua Luminosa, 75 - Vila São Paulc - CEP 32.210-340
 Tel.: (31) 3363-5239
 Email: emvirgilio@contagem.mg.gov.br
 Criação: 1963 - Municipal 36/49
 Reconhecimento: Portaria 00562 de 01/02/83
 CNPJ: 20.227.740/0001-7.

239

 <p>GRUPO SANTA CASA BH</p>	<p>ATESTADO MÉDICO</p>	<p>Numeração: 160822</p>
<p>Atesto para os devidos fins que o empregado <u>Antonio</u> matricula <u>1209 de 14</u> compareceu a este serviço para <u>consulta</u> e necessita de <u>05 (Cinco)</u> dias de afastamento do trabalho, a partir de <u>27/09/12</u> por motivo de doença.</p>		
<p>Local e Data: <u>14</u> de <u>09</u> de <u>12</u></p>	<p>CID: <u>140.2</u> Aprovação/Carimbo do Médico: <u>Dr. Jefferson</u>  Médico <u>27/09/12</u></p>	
<p>Nota: Este atestado é válido para as finalidades previstas no artigo 27 da C.L.P.S., aprovada pelo Decreto no. 89.312 de 23/01/84 e Resolução CFM - 1190/84 e será expedido pelo JUSTIFICATIVA de 01 a 15 dias de afastamento do trabalho.</p>		

SCM/0752

PI