

257

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)				Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 18/02/2019	Competência Novembro de 2019	
Empregado 000449 DULCILEY DE FATIMA PINHO LOPES		Carro CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 16113387829	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24		
310	INSS	8%		86,49	
912	Atraso	4h24min		22,06	
918	Contribuição Negocial			22,06	
			Total de Proventos 1.103,24	Total de Descontos 130,61	
			Líquido a Receber 972,63		
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 18/02/2019	Competência Novembro de 2019	
Empregado 000449 DULCILEY DE FATIMA PINHO LOPES		Carro CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 16113387829	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24		
310	INSS	8%		86,49	
912	Atraso	4h24min		22,06	
918	Contribuição Negocial			22,06	
			Total de Proventos 1.103,24	Total de Descontos 130,61	
			Líquido a Receber 972,63		
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.



MG15903639
Matrícula

Assinatura

MG18836424
Matrícula

258

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2940 / 023 / 00000409-5**Nome destinatário:** DULCILEY DE FATIMA PINHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 972,63**Data de débito:** 04/12/2019**Data/hora da operação:** 04/12/2019 15:25:51**Código da operação:** 041525**Chave de segurança:** TS9C06NP9W7HPKK2**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: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS					CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15		
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198					Período: De 26/10/2019 a 25/11/2019		
Atividade:					Lotação: 002 CUIDADORAS		
Empregado: 000449 DULCILEY DE FATIMA PINHO LOPES				Cargo: CUIDADOR		CTPS: 00000012104/00117	
Observações:							
REFERENTE AO MÊS 11/2019							
Prorrogação							
Dia	E1	S1	E2	S2	E	S	Assinatura/Justificativa
26	----	----	----	----			Sábado
27	----	----	----	----			Domingo
28	06:56	11:23	12:59	17:24			Dulciley de F. P. Lopes
29	declaração		13:04	17:35			Dulciley de F. P. Lopes
30	06:57	11:22	12:58	17:23			Dulciley de F. P. Lopes
31	06:58	11:25	13:03	17:25			Dulciley de F. P. Lopes
01	06:55	11:22	13:03	17:23			Dulciley de F. P. Lopes
02	----	----	----	----			Sábado
03	----	----	----	----			Domingo
04	06:57	11:25	13:03	17:22			Dulciley de F. P. Lopes
05	06:59	11:24	12:58	17:24			Dulciley de F. P. Lopes
06	07:00	11:30	12:59	17:23			Dulciley de F. P. Lopes
07	06:56	11:22	12:56	17:23			Dulciley de F. P. Lopes
08	06:54	11:26	12:58	17:20			Dulciley de F. P. Lopes
09	----	----	----	----			Sábado
10	----	----	----	----			Domingo
11	06:59	11:25	12:58	17:23			Dulciley de F. P. Lopes
12	06:58	11:23	ausente				Dulciley de F. P. Lopes
13	07:01	11:25	12:59	17:22			Dulciley de F. P. Lopes
14	06:57	11:22	12:55	17:26			Dulciley de F. P. Lopes
15	período		período				
16	----	----	----	----			Sábado
17	----	----	----	----			Domingo
18	06:58	11:22	12:57	17:23			Dulciley de F. P. Lopes
19	06:59	11:25	12:56	17:21			Dulciley de F. P. Lopes
20	período		período				
21	07:10	11:25	12:59	17:22			Dulciley de F. P. Lopes
22	06:57	11:26	12:56	17:25			Dulciley de F. P. Lopes
23	----	----	----	----			Sábado
24	----	----	----	----			Domingo
25	06:57	11:26	12:54	17:23			Dulciley de F. P. Lopes

Dulciley de F. P. Lopes
Assinatura do Empregado

E.M. Anexo Estudante Nathalia Teixeira
Márcia Elizabete da Silva
Vice Diretora - Mat.: 39854-3

Anexo Estudante Nathalia Teixeira
Av. dos Retirantes, S/N - Retiro
Tel.: 3913-1184



Centro Médico de Contagem

31 3358.1000 Medicina avançada

centromedicodecontagem@gmail.com

Av. José Faria da Rocha, 1636 - Eldorado

Atesto que o(a) Sr.(a) Mulciley de Fátima L. Bpa

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de 08:06 as 08:40 horas.

Compareceu nesta data consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a) _____, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ dias (_____/_____/_____) a partir de ____/____/____ por motivo de doença CID _____. (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Contagem 09 / 10 / 19

Dr. Ivone Franco da Silveira
Médico
CRM 48314

Assinatura / carimbo do médico