

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura		314	
Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Competência Setembro de 2019	
Empregado: 000515 LUCIMAR DA SILVA VIEIRA PINTO		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12548027823		Banco		Conta	
Banco		Agência		Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cot(a)s	32,80		
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	1.136,04	Total de Descontos
					174,74
					Líquido a Receber
					961,30
					Base de Cálculo do IRRF
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

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura			
Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Competência Setembro de 2019	
Empregado: 000515 LUCIMAR DA SILVA VIEIRA PINTO		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12548027823		Banco		Conta	
Banco		Agência		Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cot(a)s	32,80		
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	1.136,04	Total de Descontos
					174,74
					Líquido a Receber
					961,30
					Base de Cálculo do IRRF
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

Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Lucimara
Assinatura

MG15403839
Matrícula

MG12086424
Matrícula

314

3/5

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 1529 / 013 / 00041719-0**Nome destinatário:** LUCIMAR DA SILVA VIEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 961,30**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 15:22:09**Código da operação:** 041522**Chave de segurança:** QMUT9U99M6KQJF5N

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

316

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DI
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 Atividade:
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/08/2019 a 25/09/2019
 Lotação: 002 CUIDADORAS
 CTPS: 00000064182/00082

Dia	Empregado: 000515 LUCIMAR DA SILVA VIEIRA PINTO					Prorrogação	Assinatura/Justificativa
	E1	S1	E2	S2	E S		
26	07:00	11:24	13:01	17:23			Assinatura de S.C. Pinto
27	07:00	11:23	13:00	17:25			Assinatura de S.C. Pinto
28	07:01	11:30	Absente				Assinatura de S.C. Pinto
29	07:01	11:31	Ausente				Assinatura de S.C. Pinto
30	Feriado Facultativo						
31	Sábado						
01	Domingo						
02	07:00	11:20	13:01	17:25			Assinatura de S.C. Pinto
03	07:02	11:25	13:00	17:21			Assinatura de S.C. Pinto
04	06:57	11:20	12:59	17:30			Assinatura de S.C. Pinto
05	07:01	11:23	13:00	17:22			Assinatura de S.C. Pinto
06	07:02	11:24	13:02	ASC			Assinatura de S.C. Pinto
07	Sábado						
08	Domingo						
09	07:01	11:23	13:00	17:25			Assinatura de S.C. Pinto
10	07:00	11:24	13:01	17:26			Assinatura de S.C. Pinto
11	07:03	11:25	13:00	17:22			Assinatura de S.C. Pinto
12	07:01	11:21	13:01	17:23			Assinatura de S.C. Pinto
13	07:00	11:24	13:02	ASC			Assinatura de S.C. Pinto
14	Sábado						
15	Domingo						
16	07:00	11:22	13:01	17:26			Assinatura de S.C. Pinto
17	06:54	11:23	13:00	17:27			Assinatura de S.C. Pinto
18	07:00	11:24	13:02	17:25			Assinatura de S.C. Pinto
19	07:01	11:26	13:01	17:26			Assinatura de S.C. Pinto
20	07:02	11:24	13:03	ASC			Assinatura de S.C. Pinto
21	Sábado						
22	Domingo						
23	07:20	11:23	13:00	17:25			Assinatura de S.C. Pinto
24	07:00	11:22	13:01	17:24			Assinatura de S.C. Pinto
25	07:01	11:23	13:00	17:25			Assinatura de S.C. Pinto

Assinatura do Empregado

Adriano
 E.M. Antônio Carlos Lemos
 Sebastião Rangel Ferreira Nunes
 Dirigente Escolar
 Matrícula: 2127899-8

317

Atesto que o(a) Sr(a) Luciana do Alencar Vieira Brito

portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº _____

ao apresentar sintomas de febre, tosse, dificuldade de respiração, dor de garganta, dor de cabeça, mal-estar, náusea, vômito, diarreia, dor abdominal, sinais de doenças infecciosas e/ou alterações de comportamento, sintomas de vícios de conformação, ou qualquer outra alteração de saúde, ou déficit ou doença neuro-psiquiátrica.

ou periódico para fins de licitação a ser informado pelo empregador no portal do Ministério do Trabalho (3363-5300) em 24 de 29/12/94

Comparecer nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ dias, a partir de _____, para atendimento de emergência por motivo de doença CID _____ (paciente). (Este atestado é válido p/ finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/3/97 e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias). acompanhando a filha

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____, a partir de _____ dias, a partir de _____

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

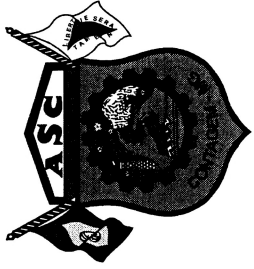
OBS.: Este Atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE _____

DATA 28/08/19 ASSINATURA A ECA IM O DO ES OMS E _____

SMS-ATI _____

Dra. Assessoria Jurídica
 CRM-MG 33580/38
 Controle 33580/38



318 ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 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.º 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr. (a) Diretor (a)

Declaramos que a Cuidadora Lucimar da Silva compareceu à nossa instituição no dia 06 de setembro das 13:10h às 17:25h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

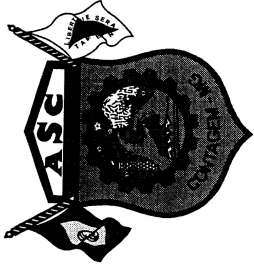
Atenciosamente.



Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores

Sede ASC: Rua Riso de Prado, 198 - Jardim Eldorado / Contagem – MG / CEP: 32.310-410
Telefones: 031- 2567-7741
cuidadoresasc@gmail.com



319 ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 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.º 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr. (a) Diretor (a)

Declaramos que a Cuidadora Lucimar da Silva compareceu à nossa instituição no dia 13 de setembro das 13:15h às 16:30h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente.



Bianca dos Santos
Coordenadora Projeto Cuidadores

Sede ASC: Rua Riso de Prado, 198 - Jardim Eldorado / Contagem - MG / CEP: 32.310-410
Telefones: 031- 2567-7741
cuidadoresasc@gmail.com



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei Nº 2.112 de 28 de Agosto de 1990.
Declarada de Utilidade Pública; Lei Nº 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 Nº 10.436 de 24 de Abril de 2002

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a cuidadora Lucimar da Silva Vieira Pinto compareceu à nossa instituição no dia 20 de Setembro/2019 de 13:15h às 15:00h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente,



Bianca dos Santos
Coordenadora Projeto Cuidadores

Sede ASC: Rua Riso de Prado, 198 - Jardim Eldorado / Contagem - MG / CEP: 32.310-410
Telefones: 031 - 2567-7741
cuidadoresasc@gmail.com



Guimar da Silva Lima Pinto

Atesto que o(a) Sr(a) Guimar da Silva Lima Pinto
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidencio sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é valido como exame administrativo 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 07:30 a 09:00 horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ (_____) dias, a partir de _____ / _____ / _____ 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: 1430/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias a partir de _____ / _____ / _____ conforme o dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88 (Licença - Maternidade).

UNIDADE SAÚDE CENTRO -
Rua Barão Romão de mais de um campo,
CASA CAROLINA
UNIDADE DE SAÚDE
Telefones: 3309191

DATA: 22/09/19
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL