

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	
Empregado 000470 MARIA ENI SILVA PEREIRA		Admissão 18/02/2019	
PIS 12386511121		Competência Setembro de 2019	
Banco		Loteado CUIDADORAS	
Agência		Conta	
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
310	INSS	8%	88,25
320	Vale-Transporte	6%	66,19
Total de Proventos			1.103,24
Total de Descontos			154,44
Líquido a Receber			948,80
Salário Contratual		Base de Cálculo do FGTS	Base de Cálculo do IRRF
1.103,24	1.103,24	1.103,24	1.103,24
		FGTS	FGTS Contribuição Social
		88,25	

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	
Empregado 000470 MARIA ENI SILVA PEREIRA		Admissão 18/02/2019	
PIS 12386511121		Competência Setembro de 2019	
Banco		Loteado CUIDADORAS	
Agência		Conta	
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.103,24
310	INSS	8%	88,25
320	Vale-Transporte	6%	66,19
Total de Proventos			1.103,24
Total de Descontos			154,44
Líquido a Receber			948,80
Salário Contratual		Base de Cálculo do FGTS	Base de Cálculo do IRRF
1.103,24	1.103,24	1.103,24	1.103,24
		FGTS	FGTS Contribuição Social
		88,25	

<p>Certificamos que o</p> <input type="checkbox"/> Material <input checked="" type="checkbox"/> Serviço deste documento foi recebido e conferido.	
Assinatura	Matrícula
<i>[Assinatura]</i>	0065903639
Assinatura	Matrícula
<i>[Assinatura]</i>	216.18886.424

344

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2427 / 013 / 00041004-6**Nome destinatário:** MARIA ENI SILVA PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 948,80**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 15:38:10**Código da operação:** 041538**Chave de segurança:** HJN41TSS73RKJ5WV**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

345

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 Atividade:
 Empregado: 000470 MARIA ENI SILVA PEREIRA
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/08/2019 a 25/09/2019
 Lotação: 002 CUIDADORAS
 CTPS: 00008008194/00010

Dia	Prorrogação					Assinatura/Justificativa
	E1	S1	E2	S2	S	
26						Licença por motivo de doença
27						Licença por motivo de doença
28	07:00	11:23	12:50	17:26		Maria Eni S Pereira
29	06:55	11:24	12:55	17:24		Maria Eni S Pereira
30	Feriado Facultativo					
31						Sábado
01						Domingo
02	07:00	11:24	12:50	17:20		Maria Eni S Pereira
03	06:50	11:24	12:54	17:24		Maria Eni S Pereira
04	07:01	11:24	12:49	17:26		Maria Eni S Pereira
05	06:57	11:22	12:51	17:23		Maria Eni S Pereira
06	06:55	11:23	12:55	17:25		Maria Eni S Pereira
07						Sábado
08						Domingo
09	07:02	11:25	12:50	17:24		Maria Eni S Pereira
10	06:56	11:23	12:56	17:26		Maria Eni S Pereira
11	06:55	11:22	12:49	17:20		Maria Eni S Pereira
12	07:00	11:24	12:57	17:25		Maria Eni S Pereira
13	06:59	11:21	12:48	17:24		Maria Eni S Pereira
14						Sábado
15						Domingo
16	07:03	11:24	12:54	17:21		Maria Eni S Pereira
17	06:58	11:22	12:49	17:23		Maria Eni S Pereira
18	06:55	11:24	12:56	17:25		Maria Eni S Pereira
19	07:02	11:24	12:53	17:28		Maria Eni S Pereira
20	06:54	11:25	12:54	17:25		Maria Eni S Pereira
21	07:00	11:20				Sábado
22						Domingo
23	07:02	11:24	12:51	17:23		Maria Eni S Pereira
24	07:00	11:22	12:58	17:24		Maria Eni S Pereira
25	06:56	11:24	12:54	17:26		Maria Eni S Pereira

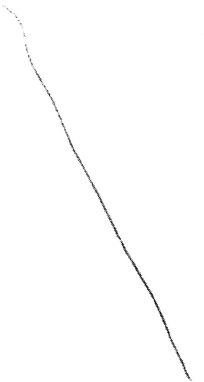
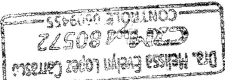
Maria Eni S Pereira
 Assinatura do Empregado

E.M. ALBERTINA ALVES DO NASCIMENTO
 Ensino Fundamental - Anos Iniciais e Finais
 Lei Criação Nº 4.227, de 12/03/2009
 Port. Autorização nº 19, de 23/05/2011
 Publicação DOC Edição 2060 de 24/05/2011
 Rua Círculo, nº 20 - Bairro Orlas - Contagem/MG
 Cep: 32.141-666 - Tel/Fax: 31- 3355-7892

E.M. ALBERTINA ALVES DO NASCIMENTO
 Diretor: Everton Correa Alves
 Mat.: 145824-4

346



RECEITUÁRIO <small>UNIDADE DE SAÚDE</small>	
Nome do Paciente: <u>Marcelo Gomes Silva</u>	
Endereço: _____	
<u>Atestado Médico</u> Paciente Marcelo Gomes Silva, Brasileiro, 49 anos, declarou estar em tratamento de trabalho por 7 dias a partir do dia de hoje 22/08/19 por motivo de doença CID B309	
	
	
DATA: <u>22/08/19</u>	CAMBIO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ATIVIDADE FISICA E SAUDE. CAMINHE OU PRATIQUE OUTRA ATIVIDADE PELO MENOS 30 MINUTOS POR DIA