

| Recibo de Pagamento<br>( Folha de Pagamento )  |                                     |                                     | Data e Assinatura                     |                              |                         |                              |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Empregador<br>ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE |                                     |                                     | Inscrição<br>CNPJ: 26.047.928/0001-15 |                              | Admissão<br>21/02/2019  | Competência<br>Junho de 2019 |
| Empregado<br>000525 GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO  |                                     |                                     | Cargo<br>CUIDADOR                     |                              | Lotação<br>CUIDADORAS   |                              |
| PIS<br>20934385240                             | Banco                               | Agência                             | Conta                                 | Tipo de Conta                |                         |                              |
| Discriminação das Verbas                       |                                     |                                     |                                       |                              |                         |                              |
| Cod.   | Descrição                           | Referência                          | Provento                              | Desconto                     |                         |                              |
| 011  | Salário-Base                        | 30 dia(s)                           | 1.050,00                              |                              |                         |                              |
| 310  | INSS                                | 8%                                  |                                       | 84,00                        |                         |                              |
| 320  | Vale-Transporte                     | 6%                                  |                                       | 63,00                        |                         |                              |
|  |                                     |                                     | Total de Proventos<br>1.050,00        | Total de Descontos<br>147,00 |                         |                              |
|  |                                     |                                     | Líquido a Receber<br>903,00           |                              |                         |                              |
| Salário Contratual<br>1.050,00                 | Base de Cálculo do INSS<br>1.050,00 | Base de Cálculo do FGTS<br>1.050,00 | FGTS<br>84,00                         | FGTS Contribuição Social     | Base de Cálculo do IRRF |                              |


| Recibo de Pagamento<br>( Folha de Pagamento )  |                                     |                                     | Data e Assinatura                     |                              |                         |                              |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Empregador<br>ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE |                                     |                                     | Inscrição<br>CNPJ: 26.047.928/0001-15 |                              | Admissão<br>21/02/2019  | Competência<br>Junho de 2019 |
| Empregado<br>000525 GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO  |                                     |                                     | Cargo<br>CUIDADOR                     |                              | Lotação<br>CUIDADORAS   |                              |
| PIS<br>20934385240                             | Banco                               | Agência                             | Conta                                 | Tipo de Conta                |                         |                              |
| Discriminação das Verbas                       |                                     |                                     |                                       |                              |                         |                              |
| Cod.   | Descrição                           | Referência                          | Provento                              | Desconto                     |                         |                              |
| 011  | Salário-Base                        | 30 dia(s)                           | 1.050,00                              |                              |                         |                              |
| 310  | INSS                                | 8%                                  |                                       | 84,00                        |                         |                              |
| 320  | Vale-Transporte                     | 6%                                  |                                       | 63,00                        |                         |                              |
|  |                                     |                                     | Total de Proventos<br>1.050,00        | Total de Descontos<br>147,00 |                         |                              |
|  |                                     |                                     | Líquido a Receber<br>903,00           |                              |                         |                              |
| Salário Contratual<br>1.050,00                 | Base de Cálculo do INSS<br>1.050,00 | Base de Cálculo do FGTS<br>1.050,00 | FGTS<br>84,00                         | FGTS Contribuição Social     | Base de Cálculo do IRRF |                              |


Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

  
 Assinatura

  
 Assinatura

1615903639  
 Matrícula

1618886424  
 Matrícula

464

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

|                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <b>Emitente:</b>                  | ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE |
| <b>Conta origem:</b>              | 0893 / 003 / 00004717-2          |
| <b>Conta destino:</b>             | 0536 / 001 / 00026466-3          |
| <b>Nome destinatário:</b>         | GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO        |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 903,00                       |
| <b>Identificação da operação:</b> | PAGTO SAL REF JUNHO 2019         |
| <b>Data de débito:</b>            | 04/07/2019                       |
| <b>Data/hora da operação:</b>     | 04/07/2019 08:48:21              |
| <b>Código da operação:</b>        | 00029952                         |
| <b>Chave de segurança:</b>        | 251V3FHU209LGZ7K                 |

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

465

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS D  
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198  
 Atividade:  
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15  
 Período: De 26/05/2019 a 25/06/2019  
 Lotação: 002 CUIDADORAS

Empregado: 000525 GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO Cargo: CUIDADOR CTPS: 00004586242/00030

| Dia | E1                | S1    | E2    | S2    | Prorrogação |   | Assinatura/Justificativa |
|-----|-------------------|-------|-------|-------|-------------|---|--------------------------|
|     |                   |       |       |       | E           | S |                          |
| 26  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Domingo                  |
| 27  | 07:00             | 11:21 | 13:00 | 17:24 |             |   | Pinho                    |
| 28  | 07:03             | 11:22 | 13:01 | 17:23 |             |   | Pinho                    |
| 29  | 07:02             | 11:23 | 13:02 | 17:24 |             |   | Pinho                    |
| 30  | 07:03             | 11:24 | 13:04 | 17:25 |             |   | Pinho                    |
| 31  | 07:04             | 11:23 | 13:00 | 17:23 |             |   | Pinho                    |
| 01  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Sábado                   |
| 02  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Domingo                  |
| 03  | 07:03             | 11:25 | 13:00 | 17:22 |             |   | Pinho                    |
| 04  | 07:02             | 11:24 | 13:01 | 17:21 |             |   | Pinho                    |
| 05  | ATESTADO MEDICO — |       |       |       |             |   | —                        |
| 06  | 07:03             | 11:23 | 13:02 | 17:23 |             |   | Pinho                    |
| 07  | 07:04             | 11:24 | 13:03 | 17:24 |             |   | Pinho                    |
| 08  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Sábado                   |
| 09  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Domingo                  |
| 10  | INTEMPÉRIE —      |       |       |       |             |   | —                        |
| 11  | 07:00             | 11:24 | 13:00 | 17:22 |             |   | Pinho                    |
| 12  | 07:02             | 11:20 | 13:01 | 17:21 |             |   | Pinho                    |
| 13  | 07:03             | 11:23 | 13:02 | 17:22 |             |   | Pinho                    |
| 14  | PARALIZAÇÃO —     |       |       |       |             |   | —                        |
| 15  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Sábado                   |
| 16  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Domingo                  |
| 17  | 07:03             | 11:22 | 13:00 | 17:20 |             |   | Pinho                    |
| 18  | 07:02             | 11:21 | 13:01 | 17:21 |             |   | Pinho                    |
| 19  | 07:03             | 11:20 | 13:02 | 17:23 |             |   | Pinho                    |
| 20  | FERIADO —         |       |       |       |             |   | —                        |
| 21  | RECESSO —         |       |       |       |             |   | —                        |
| 22  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Sábado                   |
| 23  | ----              | ----  | ----  | ----  |             |   | Domingo                  |
| 24  | 07:00             | 11:23 | 13:00 | 17:25 |             |   | Pinho                    |
| 25  | 07:03             | 11:24 | 13:01 | 17:24 |             |   | Pinho                    |

Pinho

Assinatura do Empregado

E.M. "GLÓRIA MARQUES DINIZ"  
 1º AO 9º ANO/EDUCAÇÃO INFANTIL  
 Lei de Criação 2421/92  
 Portaria de Aut. 600/95  
 Rua Goiabão, 50 - Bom Jesus  
 32.185-310 - Contagem - MG  
 Tel.: 3352-5189

Heliodora de O. Silvério

E. M. "GLÓRIA MARQUES DINIZ"  
 Heliodora de O. Silvério  
 VICE DIRETORA MATR. 1275913

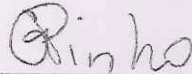
|  |                                      |                    |
|--|--------------------------------------|--------------------|
| Nome do paciente: GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO                      | Nº Pront.: 0002180937                | Nº Atend. 30352416 |
| Data de Nascimento: 25/09/1978    Idade: 40 Anos 8 Meses 11 Dias | Convênio: UNIMED BH                  |                    |
| Nome da mãe: NEZIR DE OLIVEIRA PINHO                             | Setor:                               | Leito:             |
| Profissional: GERALDO MAJELA DE ASSIS PEREIRA                    | Data Assinatura: 05/06/2019 14:49:27 |                    |

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto que o (a) Sr. (a) GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO necessita permanecer afastado por 1 dias a partir de 05/06/2019 por razões médicas. CID M75.5.

(Este atestado é válido para as 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).

Eu, GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO, RG M8164572, autorizo a inclusão do CID no atestado médico.



---

GLAUCENIZE OLIVEIRA PINHO

Assinatura e Carimbo





ESCOLA MUNICIPAL "GLÓRIA MARQUES DINIZ"

467

Contagem, 01 de julho de 2019.

Ofício 073.2019

PROJETO CUIDADORES  
A/C TATIANE



Informamos que no dia 10/06/2019 não houve aula, pois foi feita detetização na escola, sem mais. Desde já agradeço.

Atenciosamente.

  
E.M. Glória Marques Diniz  
Marcina Ferreira Motta Neto  
Diretora Escolar /matricula 012148-50