

314 = 387

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198

Nome : SANDRA REGINA FAGUNDES PEREIRA

Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115


Referente : 08/2017


Admissão : 19/06/2017

Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001 501	SALARIO BASE INSS	30,00 8,00	960,00	76,80

Certificamos que o Material Serviço deste documento foi recebido e conferido.

 Assinatura MG16220452 Matrícula

 Assinatura MG16220452 Matrícula

Salário Base	960,00	Base INSS	960,00	Base FGTS	960,00	FGTS Mês	76,80	Base IRRF	883,20	Salário Líquido	883,20	Faixa IRRF	0,00
--------------	--------	-----------	--------	-----------	--------	----------	-------	-----------	--------	-----------------	--------	------------	------

Data _____

Assinatura _____

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198

Nome : SANDRA REGINA FAGUNDES PEREIRA

Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115

Referente : 08/2017

Admissão : 19/06/2017

Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001 501	SALARIO BASE INSS	30,00 8,00	960,00	76,80

Salário Base	960,00	Base INSS	960,00	Base FGTS	960,00	FGTS Mês	76,80	Base IRRF	883,20	Salário Líquido	883,20	Faixa IRRF	0,00
--------------	--------	-----------	--------	-----------	--------	----------	-------	-----------	--------	-----------------	--------	------------	------

Data _____

Assinatura _____

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
Conta origem:	0893 / 003 / 00004717-2
Conta destino:	1639 / 013 / 00051853-0

Nome destinatário:	SANDRA REGINA FAGUNDES
Valor:	R\$ 883,20
Identificação da operação:	PAG SAL AGO 2017

Data de débito:	06/09/2017
Data/hora da operação:	06/09/2017 13:05:21

Código da operação:	00497423
Chave de segurança:	78526VZHR5ZQH2PU

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

316 - 987

Processado por: VENUS CONTABILIDADE E PLANEJAMENTO TRIBUTARIO

Folha Individual de Ponto

Folha : 1

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
CNPJ/CPF : 26047928000115
Inscr. Est. :

Endereço : RUA RISO DO PRADO - 196
Cidade/UF : CONTAGEM/MG

Código : 00246 - SANDRA REGINA FAGUNDES PEREIRA
Função : CUIDADOR
Setor :

Horário : 07:00 11:24 / 13:00 17:24
Comp. : 29/07/2017 A 25/08/2017
C.Custo :

Dia	Dia da Semana	Intervalo		Hora Extra		Assinatura
		Saída	Entrada	Entrada	Saída	
26/07	Quarta					
27/07	Quinta					
28/07	Sexta					
29/07	Sábado					
30/07	Domingo					
31/07	Segunda	07:00	11:24 13:05			M. Magundes
01/08	Terça	07:02	11:28 13:00			M. Magundes
02/08	Quarta	07:05	11:25 13:03			M. Magundes
03/08	Quinta	07:04	11:26 13:02			M. Magundes
04/08	Sexta	07:00	11:24 13:00			M. Magundes
05/08	Sábado					
06/08	Domingo					
07/08	Segunda	07:00	11:28 13:01			M. Magundes
08/08	Terça	07:03	11:27 13:00			M. Magundes
09/08	Quarta	07:02	11:25 13:05			M. Magundes
10/08	Quinta	07:05	11:24 13:04			M. Magundes
11/08	Sexta	07:04	11:24 13:03			M. Magundes
12/08	Sábado					
13/08	Domingo					
14/08	Segunda	07:00	11:27 13:01			M. Magundes
15/08	Terça	ATÉSTADO				
16/08	Quarta	07:01	11:28 13:00			M. Magundes
17/08	Quinta	07:05	11:29 13:04			M. Magundes
18/08	Sexta	07:04	11:26 13:02			M. Magundes
19/08	Sábado					
20/08	Domingo					
21/08	Segunda	07:03	11:27 13:03			M. Magundes
22/08	Terça	07:02	11:26 13:00			M. Magundes
23/08	Quarta	07:05	11:28 13:05			M. Magundes
24/08	Quinta	07:00	11:25 13:01			M. Magundes
25/08	Sexta	07:02	11:29 13:01			M. Magundes

Obs.: Substitui o Quadro de Horário de Trabalho, de acordo com o disposto na Portaria Ministerial nº 3162 de 08/09/1982

Sandra Regina

E.M. PEDRO DE ALCANTARA JR.
Gestor dos Santos Serfim
Diretor Escolar - 0134675-6
00772016/SEUCIDIR
17.211 DOC 21/01/2016

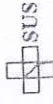


317 - 387



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde

ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Sandra Regina Fagundes
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de
doenças infecciosas, de alergias evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios
de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença
neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional
ou periódico para fins de habilitação a saúde do trabalhador, conforme Portaria nº 24. de 29/12/94 do
Ministério do Trabalho).

Compareceu neste dia para consulta / exame, tendo permanecido na unidade
no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 01 (Uma) dias,
a partir de 15 / 08 / 17 por motivo de doença CID: 300 (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 nº 190/64 e será expedido para justificar o afastamento do
trabalho de 1 a 35 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)

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

UNIDADE DE SAÚDE

C.S. TARDIM INDUSTRIAL

DATA

15/08/17

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Dr. José Paulo Batista

CRM nº 69374

CRM nº 69374

CRM nº 69374

SMS-AT