



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - 198
 Nome : JUCIARA DIAS FELIX
 Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115
 Referente : 08/2017
 Admissão : 19/06/2017
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30,00	960,00	
495	FALTAS P/ HORAS NORMAIS	9,00		39,27
501	INSS	8,00		73,65
605	VALE TRANSPORTE	6,00		49,92

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


 Assinatura
1615396356
 Matrícula

 Assinatura
1615396356
 Matrícula

Salário Base	960,00	Base INSS	920,73	Base FGTS	920,73	FGTS Mês	73,65	Base IRRF	847,08	Salário Líquido	960,00	162,84
--------------	--------	-----------	--------	-----------	--------	----------	-------	-----------	--------	-----------------	--------	--------

Salário Base	960,00	Base INSS	920,73	Base FGTS	920,73	FGTS Mês	73,65	Base IRRF	847,08	Salário Líquido	960,00	162,84
--------------	--------	-----------	--------	-----------	--------	----------	-------	-----------	--------	-----------------	--------	--------

Faixa IRRF 0,00
 Data _____
 Assinatura JUCIARA DIAS F.

372-387

Comp.	018	Barco	104	Agência	0893	C1	5	Conta	03004717-2	C2	6	Séte	AAA	Cheque nº	900295	C3	2	RS	# 797,16#
Pague por este cheque a quantia de <u>setecentos e cinquenta e sete reais e sessenta e sete centavos</u>																			
ou a sua ordem de <u>Contagem</u> de <u>20</u> de <u>17</u>																			
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTA CNPJ 26.047.928/0001-15										CUENTA BANCARIO DESDE 04/2013									
CONTAGEM AV. JOAO C. OLIVEIRA, 1205 CONTAGEM-MG CONFECÇÃO 04/2017										104225 018 005 0004717-2 1 AAA 90295 2									



373 - 387

CIMEI JARDIM LAGUNA
Cinara Prado Bicalho
DIRETORA Mat. 133004-3
Aut. 060/2016/SEDUC/dif
Nº Ato Ad. 172-11 de 21/9/2016 Det

Manafredo Bicalho

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 - , 198
Cidade/UF : CONTAGEM/MG

Código : 00213 - JUCIARA DIAS FELIX
Função : CUIDADOR
Setor : -

Horário : 07:00 11:24 / 13:00 17:24
Comp. : 26/07/2017 A 25/08/2017
C.Custo : -

Dia	Dia da Semana	Entrada		Intervalo		Saída		Hora Extra		Assinatura
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	nº Horas		
26/07	Quarta									
27/07	Quinta									
28/07	Sexta									
29/07	Sábado									
30/07	Domingo									
31/07	Segunda									
01/08	Terça	6:49	11:24	18:00	17:25					<i>Mãe Teve ausê</i>
02/08	Quarta	7:00	11:24							JUCIARA D.F.
03/08	Quinta	6:55	11:24	18:00	17:26					JUCIARA D.F.
04/08	Sexta	7:00	11:24	18:00	17:00					JUCIARA D.F.
05/08	Sábado									JUCIARA DIAS
06/08	Domingo									
07/08	Segunda									JUCIARA DIAS
08/08	Terça			19:00	17:00					JUCIARA DIAS
09/08	Quarta			19:00	17:00					JUCIARA DIAS
10/08	Quinta	7:00	11:25	19:00	17:10					JUCIARA DIAS
11/08	Sexta	7:05	11:25	19:00	17:12					JUCIARA DIAS
12/08	Sábado	6:50	11:25	19:00	17:15					JUCIARA DIAS
13/08	Domingo									
14/08	Segunda									JUCIARA DIAS
15/08	Terça	7:00	11:25	19:00	17:15					JUCIARA DIAS
16/08	Quarta	6:50	11:25							JUCIARA DIAS
17/08	Quinta	7:00	11:25	19:00	17:10					JUCIARA DIAS
18/08	Sexta	6:59	11:25	19:00	17:15					JUCIARA DIAS
19/08	Sábado	7:00	11:25	19:00	17:10					JUCIARA DIAS
20/08	Domingo									
21/08	Segunda									JUCIARA DIAS
22/08	Terça									JUCIARA DIAS
23/08	Quarta	6:55	11:25	19:00	17:15					JUCIARA DIAS
24/08	Quinta	6:59	11:25	19:00	17:10					JUCIARA DIAS
25/08	Sexta	7:00	11:25	19:00	17:12					JUCIARA DIAS

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

Manafredo Bicalho



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 Juciara Dias Felix compareceu a nossa instituição no dia 08 de Agosto, das 09:00h até às 10:30h da manhã para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

08 de Agosto de 2017

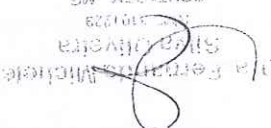
Atenciosamente

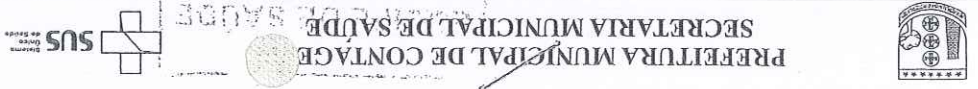


Bianca dos Santos

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

RECEITUÁRIO UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SUS CONTAGEM		PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome do paciente: <u>Juciana Dias Felix</u> Endereço: _____		DATA: <u>21/08/17</u> CARMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL: _____ 
<p>1) <u>Penicilina 5% off</u> <u>01 fr.</u> Aplicar 2 gtt no olho afetado durante 5 dias de 12/12 hr. 2) <u>Se houver assy</u> <u>60cp</u> <u>forar 01 op ao dia.</u></p>		



ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: _____ DATA: <u>21/08/17</u> SMS-A11	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SUS CONTAGEM
OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.	
05/10/88. (Licença - Maternidade). EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
conforme o dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 1988.	
Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (a partir de _____) dias, a partir de _____ (trabalho de 1 a 15 dias).	
de 05/03/97, e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do paciente). (Este atestado é válido p/ finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 a partir de _____ por motivo de doença CID _____ (a pedido do paciente).	
<input type="checkbox"/> Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ (a partir de _____) dias.	
<input checked="" type="checkbox"/> Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade de saúde por _____ horas.	
do Ministério do Trabalho.	
ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94	
neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença de doenças infecto-contagiosas, de alergias evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de	
<input type="checkbox"/> Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de	
e Carteira de Identidade nº _____	
portador da Carteira Profissional nº _____	
Atesto que o(a) Sr(a) <u>Juciana Dias Felix</u>	

