

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/02/2018	Competência Julho de 2018	
Empregado 000411- ANIELE DA SILVA GONCALVES		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12794466498	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	2 cota(s)	63,42		
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p align="center">Certificamos que o</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> Material</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p align="center">deste documento foi recebido e conferido.</p> <p>Assinatura _____ MG15396355 Matrícula</p> <p>Assinatura _____ MG15396352 Matrícula</p> </div>			Total de Proventos 1.049,00	Total de Descontos 137,98	
			Líquido a Receber 911,02		
Salário Contratual 985,58	Base de Cálculo do INSS 985,58	Base de Cálculo do FGTS 985,58	FGTS 78,85	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/02/2018	Competência Julho de 2018	
Empregado 000411- ANIELE DA SILVA GONCALVES		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12794466498	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	2 cota(s)	63,42		
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
			Total de Proventos 1.049,00	Total de Descontos 137,98	
			Líquido a Receber 911,02		
Salário Contratual 985,58	Base de Cálculo do INSS 985,58	Base de Cálculo do FGTS 985,58	FGTS 78,85	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

306

**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>	1529 / 013 / 00002356-7

<b>Nome destinatário:</b>	ANIELE DA SILVA GONCALVES
<b>Valor:</b>	R\$ 911,02
<b>Identificação da operação:</b>	PAGTO SAL REF JULHO/2018

<b>Data de débito:</b>	03/08/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	03/08/2018 16:58:52

<b>Código da operação:</b>	00692104
<b>Chave de segurança:</b>	6F7432HWM0RAM7K4

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

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

307

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/06/2018 a 25/07/2018
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000411 ANIELE DA SILVA GONÇALVES	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000013339/00117	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	07:02	11:25	13:00	17:25			Aniele da Silva Gonçalves
27	07:00	11:25	JOGO DO BRASIL				Aniele da Silva Gonçalves
28	07:07	11:25	MÉDICO				Aniele da Silva Gonçalves
29	07:02	11:24	12:57	17:26			Aniele da Silva Gonçalves
30							Sábado
01							Domingo
02			JOGO DO BRASIL				
03	07:00	11:24	12:59	17:24			Aniele da Silva Gonçalves
04	06:58	11:25	13:05	17:25			Aniele da Silva Gonçalves
05	06:59	11:25	13:00	17:25			Aniele da Silva Gonçalves
06	07:05	11:25	JOGO DO BRASIL				Aniele da Silva Gonçalves
07							Sábado
08							Domingo
09	07:10	11:26	12:57	17:25			Aniele da Silva Gonçalves
10	07:07	11:23	12:59	17:25			Aniele da S. Gonçalves
11	06:59	11:25	12:57	17:25			Aniele da S. Gonçalves
12	07:01	11:22	12:59	17:27			Aniele da S. Gonçalves
13	07:02	11:25	13:00	17:25			Aniele da S. Gonçalves
14							Sábado
15							Domingo
16			Recesso Escolar				
17			Recesso Escolar				
18			Recesso Escolar				
19			Recesso Escolar				
20			Recesso Escolar				
21							Sábado
22							Domingo
23			Recesso Escolar				
24			Recesso Escolar				
25			Recesso Escolar				

E. M. IVAN DINIZ MACEDO

Ensino Fundamental  
 Lei de Criação Nº 2903/96  
 Portaria de Aut. Nº 842/98 (1ª à 4ª)  
 Portaria de Aut. Nº 297/99 (5ª à 8ª)  
 Rua Nossa Senhora da Conceição, 500  
 B. R. R. - Contagem - CEP: 32050-000  
 FONE: (31) 3351-5191

Aniele da Silva Gonçalves

Assinatura do Empregado

Célia da R. Caitano  
 E.M. IVAN DINIZ MACEDO  
 Célia da Rocha Caitano  
 Diretora - Matrícula: nº 17004-6  
 Autorização nº 092/2016/SEDUC/DIR  
 Ato Administrativo 17.211  
 DOC 21/01/2016



Prefeitura Municipal de Contagem  
Secretaria Municipal de Saúde  
**ATESTADO**



Atesto que o(a) Sr(a) Aniele da Lúcia Santos  
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 evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, 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 13 as 15 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 1190/84 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).

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

UNIDADE DE SAÚDE \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL \_\_\_\_\_

