
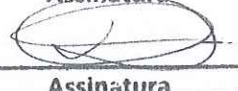


Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)				Data e Assinatura	
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/06/2017	Competência Julho de 2018	
Empregado 000356 MARILENE RODRIGUES PEREIRA		Cargo CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 12281688021	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
Certificamos que o <input type="checkbox"/> Material <input type="checkbox"/> Serviço deste documento foi recebido e conferido.					
 Assinatura		1615396365 Matrícula			
 Assinatura		1616220452 Matrícula			
			Total de Proventos 985,58	Total de Descontos 78,85	
				Líquido a Receber 906,73	
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 19/06/2017	Competência Julho de 2018	
Empregado 000356 MARILENE RODRIGUES PEREIRA		Cargo CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 12281688021	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
			Total de Proventos 985,58	Total de Descontos 78,85	
				Líquido a Receber 906,73	
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

**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:	1529 / 013 / 00047548-4

Nome destinatário:	MARILENE RODRIGUES PEREIRA
Valor:	R\$ 906,73
Identificação da operação:	PAGTO SAL REF JULHO/2018

Data de débito:	03/08/2018
Data/hora da operação:	03/08/2018 17:23:18

Código da operação:	00726963
Chave de segurança:	PFVCES2N2T2CYQC1

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

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: 000356 MARILENE RODRIGUES PEREIRA	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000284215/00030	

Dia					Prorrogação		Assinatura/Justificativa
	E1	S1	E2	S2	E	S	
26	ATESTADO MÉDICO						
27	7:03	11:32	13:01	17:24			Marilene Rodrigues Pereira
28	6:58	11:24	12:57	17:26			Marilene Rodrigues Pereira
29	7:02	11:26	13:03	17:21			Marilene Rodrigues Pereira
30	----	----	----	----			Sábado
01	----	----	----	----			Domingo
02	7:02	11:21	Tribunado (Jogo da Seleção)				Marilene Rodrigues Pereira
03	7:04	11:25	13:05	17:24			Marilene Rodrigues Pereira
04	6:58	11:22	13:02	17:21			Marilene Rodrigues Pereira
05	7:05	11:20	12:58	17:26			Marilene Rodrigues Pereira
06	Tribunado (Jogo da Seleção)						
07	7:00	----	----	15:00			Sábado Marilene Rodrigues Pereira
08	----	----	----	----			Domingo
09	7:01	11:24	13:03	17:25			Marilene Rodrigues Pereira
10	7:05	11:21	13:05	17:21			Marilene Rodrigues Pereira
11	6:58	11:25	12:59	17:23			Marilene Rodrigues Pereira
12	6:51	11:31	12:55	17:20			Marilene Rodrigues Pereira
13	7:03	11:28	13:02	17:24			Marilene Rodrigues Pereira
14	----	----	----	----			Sábado
15	----	----	----	----			Domingo
16	<div style="transform: rotate(-45deg); font-size: 2em; opacity: 0.5;"> Recurso Escolar </div>						
17							
18							
19							
20							
21	----	----	----	----			Sábado
22	----	----	----	----			Domingo
23							
24							
25							

M. Pereira
Assinatura do Empregado

Marilene Rodrigues Pereira



[Signature]
Escola Municipal José Lucas Filho
Fátima Maria de Souza
Diretora Escolar
Matrícula: 01471887

Andréa de Fátima Castro

GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA - REPRODUÇÃO HUMANA
CRM-MG 22.458

ATESTADO MÉDICO

Atesto que a Sra. Joviline Rodrigues Rume

Carteira de Identidade nº MG 3 941.385

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

Necessita permanecer afastada do trabalho por 1 (um dia) dias a partir de 26/06/2018 por motivo de doença CID _____ (Válido p/finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97. Conforme resolução do CFM 1658/2002, o CID somente deverá constar em atestado médico se solicitado pelo paciente).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias a partir de _____ / _____ / _____ conforme dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença Maternidade).

DATA:
26.06.18.

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
Andréa de Fátima Castro
Ginecologista - Obstetra
Inferenciada
CRM-MG 22458

Av. Professor Alfredo Balena, 189 - Sl. 708 - Tel.: (31) 3226-7969
Santa Efigênia - Belo Horizonte - drandreac@gmail.com