



1152

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 Agosto de 2018	
Empregado 000314 ANA PAULA JANAINA SOARES DE SOUZA		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 16030630254	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58	78,85	
310	INSS	8%			
<p>Certificamos que o</p> <p><input type="checkbox"/> Material</p> <p><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p>deste documento foi recebido e conferido.</p>					
 Assinatura		NG10396355 Matrícula			
 Assinatura		NG1022095 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 Agosto de 2018	
Empregado 000314 ANA PAULA JANAINA SOARES DE SOUZA		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 16030630254	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58	78,85	
310	INSS	8%			
			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

118



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0893 / 003 / 00004717-2
Conta destino:	0893 / 013 / 00046669-5

Nome destinatário:	ANA PAULA J S DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 906,73

Data de débito:	06/09/2018
Data/hora da operação:	06/09/2018 14:50:47

Código da operação:	812319
Chave de segurança:	F3H9USHFYN3X0V99

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

119

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198 Período: De 26/07/2018 a 25/08/2018
 Atividade: Lotação: 002 CUIDADORAS
 Empregado: 000314 ANA PAULA JANAINA SOARES DE SOUZA Cargo: CUIDADOR CTPS: 00009586323/00010

Dia					Prorrogação		Assinatura/Justificativa
	E1	S1	E2	S2	E	S	
26			RECESSO				
27			RECESSO				
28							Sábado
29							Domingo
30	06:57	11:25	13:01	17:30			<i>Ana Paula</i>
31	06:57	11:29	13:03	17:25			<i>Ana Paula</i>
01			ATESTADO				
02			ATESTADO				
03	06:55	11:27	13:59	17:25			<i>Ana Paula</i>
04	07:10	11:24	13:52	17:34			Sábado <i>Ana Paula</i>
05							Domingo
06	06:53	11:28	13:02	17:36			<i>Ana Paula</i>
07	06:56	11:25	13:00	17:34			<i>Ana Paula</i>
08	06:57	11:29	12:59	17:27			<i>Ana Paula</i>
09	06:53	11:26	13:01	17:25			<i>Ana Paula</i>
10	06:55	11:30	13:03	17:29			<i>Ana Paula</i>
11							Sábado
12							Domingo
13	06:51	11:27	13:00	17:29			<i>Ana Paula</i>
14	06:55	11:25	13:02	17:36			<i>Ana Paula</i>
15	ATESTADO DE OBITO						
16	06:54	11:26	13:01	17:29			<i>Ana Paula</i>
17	07:00	11:34	13:03	17:27			<i>Ana Paula</i>
18							Sábado
19							Domingo
20	07:01	11:28	13:02	17:25			<i>Ana Paula</i>
21	07:03	11:30	13:00	17:24			<i>Ana Paula</i>
22	07:04	11:29	13:01	17:25			<i>Ana Paula</i>
23	07:03	11:36	12:59	17:27			<i>Ana Paula</i>
24	07:02	11:25	13:00	17:25			<i>Ana Paula</i>
25							Sábado

ANA PAULA
Assinatura do Empregado

[Handwritten Signature]
 UMEI EUSTÁQUIO JUNIO MATOSINHOS
 Sandra Maria Fugência B. Silva
 Dirigente Escolar
 Mat: 23260-7

18.152.584/0001-15
 UMEI EUSTÁQUIO JUNIO MATOSINHOS
 Lei de Criação nº 137/11/20
 Rua Maria Antônia, nº 2072-12
 Petrópolis - RJ 26072-12
 Tel: (21) 332-5209



Atesto que o(a) Sr(a) Ana Paula Ferreira J. da

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 _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 2 (dois) dias, a partir de 01/08/18 por motivo de doença CID. J00 (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

UNIDADE DA FAMUC N.º 7111

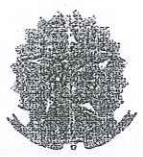
DATA

01/08/18

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Dr. Elmo Silveira da Rocha
21782

PODER JUDICIÁRIO - TJMG
 CORREGEDORIA - GERAL DE JUSTIÇA
 Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais do Distrito de
 Sede - Comarca de Contagem - MG - MG
 Selo Digital: CGH85578 - Cod. Seg: 5098.5578.4413.1329 - Cod. e
 Quantidade do(s) ato(s) Praticado(s): 1 (9201), 2 (8101) - Emol.: R\$
 0,00 - Tx.Judic.: R\$ 0,00 - Total: R\$ 0,00
 Consulte a validade no site: <https://selos.tjmg.jus.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:
 JOÃO EDUARDO DE SOUZA

CPF: 936.513.886-53

MATRÍCULA:
 0582340155 2018 4 00102 092 0036752 32

SEXO: Masculino COR: Preta ESTADO CIVIL E IDADE: solteiro, com 47 anos de idade
 DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO: MG-4.230.305 PCMG - Polícia Civil - MG
 ELEITOR: era eleitor

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA: CLAUDIO SOUZA (falecido) e MARIA BENTA DE SOUZA Rua Maria Conceição Pires, 66, Bernardo Monteiro Contagem - MG

DATA E HORA DE FALECIMENTO: quatorze de agosto de dois mil e dezoito às 11:30 horas DIA MÊS ANO: 14/08/2018

LOCAL DE FALECIMENTO: Hospital Municipal de Contagem, Av. João Cesar de Oliveira, 4495, Cinco em Contagem - MG

CAUSA DA MORTE: Arritmia Cardíaca, Distúrbio hidroeletrólítico, Insuficiência renal aguda, Abstinência alcoólica, Crise Convulsiva, Insuficiência hepática

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO: Contagem - MG DECLARANTE: CLEIA DALVA DE SOUZA SILVA

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO: Francisco Rodrigues de Sales CRM:25532

OBSERVAÇÕES/VERBAÇÕES À ACRESOER:
 Declarou que não deixou bens a inventariar, não deixou testamento, era eleitor. Deixou filhos: Maior: Lana (19 anos), Menores: Carlos (17 anos), João (13 anos). Declara que não deixa filhos interditos.

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ORGAO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	MG-4.230.305	28/05/2008	PCMG - Polícia Civil - MG	---
PIS/INIS	---	---	---	---
Passaporte	---	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	---	---	---	---

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	---	---	---	---

CEP Residencial: --- Grupo Sanguíneo: ---

As informações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido para criação de cópias.
 O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
 Contagem-MG, 14 de agosto de 2018.
 Oficial: Antônio Eustáquio Guimarães Brito
 Rua Joaquim Camargos 152 Centro
 Contagem-MG. (31)25650155
 cartorioguilmar:ees@hotmail.com



Sônia Atias Diniz
 Assinatura do Oficial/Substituto

Sônia Atias Diniz
 Escrevente Autorizada