

136

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 16/08/2017	Competência Abril de 2018	
Empregado 000388 ELIANE PEREIRA BARBOSA		Carro CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 12613802105	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	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
<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>					
Assinatura		16.11.396300	Matrícula		
Assinatura		MG13200452	Matrícula		
			Total de Proventos 985,58	Total de Descontos 137,98	
				Líquido a Receber 847,60	
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 16/08/2017	Competência Abril de 2018	
Empregado 000388 ELIANE PEREIRA BARBOSA		Carro CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 12613802105	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	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
			Total de Proventos 985,58	Total de Descontos 137,98	
				Líquido a Receber 847,60	
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

137

**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 / 023 / 00012357-7

Nome destinatário:	ELIANE PEREIRA BARBOSA
Valor:	R\$ 847,60
Identificação da operação:	PAG SAL ABRIL 2018

Data de débito:	03/05/2018
Data/hora da operação:	03/05/2018 14:45:16

Código da operação:	00442926
Chave de segurança:	Q0ARZTX12946KR0L

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

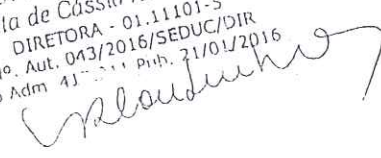
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE
 Endereço: RUA RISO DO PRATO, 198
 Cidade: SAPUCAIAS - RJ
 Estado: RJ
 CNPJ: 06.904.908/0001-15
 Inscrição Estadual: 150320
 Inscrição Municipal: 0057
 Município: SAPUCAIAS - RJ
 Carga: CUIDADOR

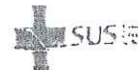
Dia	Entrada				Frequência		Assinatura do Empregado
	E	S1	E2	S2	E	S	
26 seg	7:03	11:20	12:58	17:20			Eliziane P. Barbosa
27 ter	7:05	11:23	13:01	17:15			Eliziane P. Barbosa
28 qua	7:04	11:25	12:59	17:05			Eliziane P. Barbosa
29 qui							FÉRIADO
30 jun							FÉRIADO
01 sáb							Sábado
02 dom							Domingo
03 seg	7:04	11:15	12:58	17:25			Eliziane P. Barbosa
04 ter	7:03	11:10	13:00	17:20			Eliziane P. Barbosa
05 qua	7:02	11:05	12:59	17:15			Eliziane P. Barbosa
06 qui	6:58	11:20	12:57	17:13			Eliziane P. Barbosa
07 sex	7:01	11:25	12:55	17:30			Eliziane P. Barbosa
08 sáb							Sábado
09 dom							Domingo
10 seg	7:01	11:24	13:00	17:20			Eliziane P. Barbosa
11 ter	7:03	11:22	13:02	17:15			Eliziane P. Barbosa
12 qua	6:57	11:20	13:05	17:10			Eliziane P. Barbosa
13 qui	6:59	11:15	12:56	17:13			Eliziane P. Barbosa
14 sex	7:01	11:10	12:58	17:25			Eliziane P. Barbosa
15 sáb							Sábado
16 dom							Domingo
17 seg	7:00	11:15	13:04	17:00			Eliziane P. Barbosa
18 ter	7:02	11:10	13:05	17:25			Eliziane P. Barbosa
19 qua	7:00	11:05	12:57	17:20			Eliziane P. Barbosa
20 qui	7:03	11:25	12:55	17:24			Eliziane P. Barbosa
21 sex	7:01	11:20	12:50	17:10			Eliziane P. Barbosa
22 sáb							Sábado
23 dom							Domingo
24 seg	6:58	11:25	12:58	17:30			Eliziane P. Barbosa
25 ter	6:59	11:20	12:56	17:05			Eliziane P. Barbosa
26 qua							ATESTADO

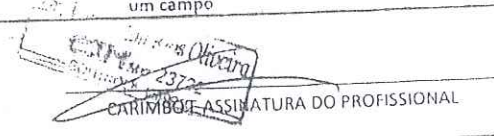
Eliziane P. Barbosa
 Assinatura do Empregado

UMEI SAPUCAIAS
 Rita de Cássia A. Coutinho
 DIRETORA - 01.11101-5
 Nº. Aut. 043/2016/SEDUC/DIR
 Ato Adm 41 - P.H. 21/01/2016




PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ATESTADO	UNIDADE DE SAÚDE:	UPA PETROLÂNDIA
	Rua Refinaria União, nº 137, Bairro Petrolândia - Contagem - MG / Telefone de contato: 3352-5312 ou 3352-5692	
Atesto que o(a) Sr(a) <u>Elaine Pires Soares</u> portador(a) do documento nº _____		
<input type="checkbox"/> Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada 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).		
<input type="checkbox"/> Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.		
<input checked="" type="checkbox"/> Necessita permanecer afastado do trabalho por <u>22 dias</u> a partir de <u>25/04/18</u> por motivo de doença CID <u>74</u> (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 _____ (_____) dias.		
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 ou de preenchimento de mais de um campo		
<u>25/04/18</u> DATA	 CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL	