

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 Março de 2018	
Empregado 000379 DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE		Cargo AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20185111046	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.100,00		
310	INSS	8%		88,00	
<p style="text-align: center;">Certificamos que o</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Material</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p style="text-align: center;">deste documento foi recebido e conferido.</p>					
Assinatura			Assinatura		
Assinatura			Assinatura		
			Total de Proventos		Total de Descontos
			1.100,00		88,00
					Líquido a Receber
					1.012,00
Salário Contratual	Base de Cálculo de INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00		

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 Março de 2018	
Empregado 000379 DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE		Cargo AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20185111046	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.100,00		
310	INSS	8%		88,00	
			Total de Proventos		Total de Descontos
			1.100,00		88,00
					Líquido a Receber
					1.012,00
Salário Contratual	Base de Cálculo de INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00		



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:	0893 / 013 / 00089724-6

Nome destinatário:	DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE
Valor:	R\$ 1.012,00
Identificação da operação:	PAGTO SAL REF MARÇO/2018

Data de débito:	02/04/2018
Data/hora da operação:	02/04/2018 16:24:49

Código da operação:	00998116
Chave de segurança:	6N3YG60LXUPWE1P0

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

Folha Individual de Ponto

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 CNPJ/CPF : 26047928000115
 Inscr. Est. :

Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198
 Cidade/UF : CONTAGEM/MG

Código : 00254 - DEBORA RITIELLE ALVES ANDRADE
 Função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO
 Setor : -

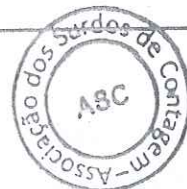
Comp. : 26/02/2018 A 25/03/2018
 C.Custo : -

Dia	Dia da Semana	Intervalo				Hora Extra			Assinatura
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	nº Horas	
26/02	Segunda	08:01	11:00	12:00	17:01				
27/02	Terça	07:58	11:01	12:01	17:01				
28/02	Quarta	08:01	11:02	12:02	17:02				
01/03	Quinta	08:00	11:03	12:02	17:03				
02/03	Sexta	08:02	11:01	12:01	17:04				
03/03	Sábado								
04/03	Domingo								
05/03	Segunda	08:00	11:01	12:01	17:03				
06/03	Terça	08:02	11:01	12:00	17:01				
07/03	Quarta	08:01	11:02	12:01	17:01				
08/03	Quinta	08:01	11:01	12:01	17:03				
09/03	Sexta	08:02	11:00	12:01	17:01				
10/03	Sábado								
11/03	Domingo								
12/03	Segunda	08:01	11:01	12:01	17:02				
13/03	Terça	08:02	11:02	12:02	17:02				
14/03	Quarta	08:01	11:03	12:03	17:01				
15/03	Quinta	08:01	11:01	12:01	17:01				
16/03	Sexta	08:02	11:01	12:01	17:02				
17/03	Sábado								
18/03	Domingo								
19/03	Segunda	FÉRIAS							
20/03	Terça	08:00	11:00	12:00	17:01				
21/03	Quarta	08:01	11:01	12:01	17:02				
22/03	Quinta	08:02	11:01	12:01	17:01				
23/03	Sexta	FÉRIAS							
24/03	Sábado								
25/03	Domingo								

Obs.: Substitui o Quadro de Horário de Trabalho, de acordo com o disposto na Portaria Ministerial nº 3162 de 08/09/1987

Informações do Horário do Funcionário

Jornada: Semana Fixa		Tipo de Jornada: 1 - Jornada com horário diário e folga fixos	
Dias da Semana	Jornada	Intervalo	
Segunda Feira	Normal	08:00 / 17:00	11:00 / 12:00
Terça Feira	Normal	08:00 / 17:00	11:00 / 12:00
Quarta Feira	Normal	08:00 / 17:00	11:00 / 12:00
Quinta Feira	Normal	08:00 / 17:00	11:00 / 12:00
Sexta Feira	Normal	08:00 / 17:04	11:00 / 12:00
Sábado	Compensado		
Domingo	DSR		





Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Deborah Ritzelle A. Andrade

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 01 (hum) dias, a partir de 19/03/18 por motivo de doença CID. 503.9 (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 1100/84 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

End.: Rua Refinaria União, nº 137
D. Petrópolis - Contagem - MG
Tel.: 3352-5312 / 5692

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

[Handwritten signature]