

04/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:01:29
482611845 0394

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

CLIENTE: CLAUDIANA FERNANDES DA SI
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 85.330-5 VAR:51

=====

DATA	04/07/2018
NR. DOCUMENTO	48.261.184.500.394
VALOR CHEQUE BB LIQUID.	1.248,00
VALOR TOTAL	1.248,00

=====

NR. AUTENTICACAO C.1DA.B03.554.83C.52F

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

04/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:01:29
482611845 0394

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

CLIENTE: CLAUDIANA FERNANDES DA SI
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 85.330-5 VAR:51

=====

DATA	04/07/2018
NR. DOCUMENTO	48.261.184.500.394
VALOR CHEQUE BB LIQUID.	1.248,00
VALOR TOTAL	1.248,00

=====

NR. AUTENTICACAO C.1DA.B03.554.83C.52F

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

129

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0420-INSTITUTO SER FELIZ
Endereço : RUA CORONE AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES - , 401
Nome : 00313 - CLAUDIANA FERNANDES DA SILVA
Função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CNPJ/CPF/CEI : 18261867000166
Referente : 06/2018
Admissão : 01/02/2018
Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALARIO BASE	28,00	1.400,00		
003	AFAST.P/ DOENÇA C/DIR.IN	2,00	100,00		
497	FALTAS P/ DIAS NORMAIS	1,00			
498	FALTAS P/ DIAS DOM/FER	1,00		50,00	
501	I.N.S.S.	8,00		50,00	
512	MENSALIDADE SINDICAL	0,00		112,00	
606	ALIMENTACAO	0,00		15,00	
990	SALARIO FAMILIA	1,00		25,00	
			1.500,00	252,00	
			Salário Líquido	1.248,00	
Salário Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.500,00	1.400,00	1.400,00	112,00	1.098,41	0,00
Data: 04.02.18			Assinatura: <i>Claudiane F. Silva</i>		

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0420-INSTITUTO SER FELIZ
Endereço : RUA CORONE AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES - , 401
Nome : 00313 - CLAUDIANA FERNANDES DA SILVA
Função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CNPJ/CPF/CEI : 18261867000166
Referente : 06/2018
Admissão : 01/02/2018
Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALARIO BASE	28,00	1.400,00		
003	AFAST.P/ DOENÇA C/DIR.IN	2,00	100,00		
497	FALTAS P/ DIAS NORMAIS	1,00			
498	FALTAS P/ DIAS DOM/FER	1,00		50,00	
501	I.N.S.S.	8,00		50,00	
512	MENSALIDADE SINDICAL	0,00		112,00	
606	ALIMENTACAO	0,00		15,00	
990	SALARIO FAMILIA	1,00		25,00	
			1.500,00	252,00	
			Salário Líquido	1.248,00	
Salário Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.500,00	1.400,00	1.400,00	112,00	1.098,41	0,00
Data: 04.02.18			Assinatura: <i>Claudiane F. Silva</i>		

130

Empresa: INSTITUTO SER FELIZ
Endereço: RUA AMERICO TEIXEIRA GUIMARÃES
Bairro: INDUSTRIAL

CNPJ: 18.261.867/0001-66 CEI:
Nº: 401 CEP: 32235-070 Atividade:
Cidade: CONTAGEM UF:MG

Crachá: 0000000313 PIS: 0125.94113.19-2

Horário de Trabalho

Nome: CLAUDIANA FERNANDES DA SILVA

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Depart.: EDUCADORES

Sector: EDUCADORES

C. de Custo: EDUCADORES

CTPS:

Série:

Admissão: 01/02/2018

Registro: 313



Dia	1º Período		2º Período	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída
Domingo	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo
Segunda	07:00	12:30	13:30	16:48
Terça	07:00	12:30	13:30	16:48
Quarta	07:00	12:30	13:30	16:48
Quinta	07:00	12:30	13:30	16:48
Sexta	07:00	12:30	13:30	16:48
Sábado	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado

Data	Tab.	1º Período		2º Período		3º Período		4º Período		H. Trab. ada	H. Abon	Atraso	H. Falt.	H. Débito	H. Extra	H. Extra Exced.	H. Crédito
		Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai								
01/06	sex	013	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs								08:48			
02/06	sáb	013	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado											
03/06	dom	013	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo											
04/06	seg	013	06:00	ABONADO	ABONADO	17:28				08:48				01:40		01:40	
05/06	ter	013	06:54	12:30	13:31	14:00				06:05	00:01		02:48				
06/06	qua	013	06:57	12:33	13:34	17:26				08:50	00:01			00:38		00:38	
07/06	qui	013	06:51	12:32	13:30	17:20				08:59				00:32		00:32	
08/06	sex	013	06:49	12:39	13:35	18:07				08:52				01:30		01:30	
09/06	sáb	013	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado											
10/06	dom	013	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo											
11/06	seg	013	06:46	12:32	13:33	17:02				08:47	00:01			00:26		00:26	
12/06	ter	013	06:49	12:36	13:35	17:10				08:49				00:33		00:33	
13/06	qua	013	06:45	12:34	13:35	18:18				08:47	00:01			01:45		01:45	
14/06	qui	013	06:49	12:32	13:29	17:20				08:51				00:43		00:43	
15/06	sex	013	06:48	12:37	13:39	ABONADO				08:46	00:02			00:12		00:12	
16/06	sáb	013	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado											
17/06	dom	013	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo											
18/06	seg	013	06:50	12:30	13:36	17:31				08:52	00:06			00:43		00:43	
19/06	ter	013	06:50	12:36	13:32	17:44				09:02				00:56		00:56	
20/06	qua	013	06:49	12:41	13:32	14:00				06:09			02:48	00:11		00:11	
21/06	qui	013	06:50	12:36	13:35	15:00				07:11			01:48				
22/06	sex	013	ABONADO	ABONADO	12:36	18:05				08:48	05:30			02:00	00:11	02:11	
23/06	sáb	013	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado											
24/06	dom	013	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo											
25/06	seg	013	06:52	Falta	FALTA	FALTA							03:18	05:30			
26/06	ter	013	Atestad	Atestad	Atestad	Atestad				08:48	08:48						
27/06	qua	013	Atestad	Atestad	Atestad	Atestad				08:48	08:48						
28/06	qui	013	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs								08:48			
29/06	sex	013	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs								08:48			
30/06	sáb	013	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado											

D. Trab.: 18 D. Falt.: 0 DSR: 4 DDDR: 0 Folgas: 9 Totais => 143:12 23:06 00:12 03:18 39:18 11:49 00:11 12:00

Resumo de Abonos (23:06)

Atestad: 17:36; FALTA: 03:18; ABONADO: 05:30;
Fg BHs: 26:24;

Observações:

Claudiana F. Silva

Assinatura do Funcionário

CONTAGEM, 30 de 06 de _____

De conformidade com as Portarias MTB nº 3626, de 13/11/91, Art. 13, este cartão de ponto substitui, quando mencionado em seu cabeçalho o horário de trabalho e o dia do DSR do funcionário, para todos os efeitos legais, o Quadro de Horário de Trabalho e a Ficha de Horário de Trabalho Externo.

FORAM FEITAS MODIFICAÇÕES NA TOLERANCIA DIÁRIA DE 10 MINUTOS

131



Atestado

Unidade de Saúde : C.S. MANGUEIRAS

Atesto a pedido do paciente Sr(a). Claudiana Fernandes da Silva, CNS: 898004188582016

e Carteira de Identidade nº : 1779052

Necessita permanecer afastado do trabalho por 2 (dois dias) dias, a partir de 26/06/2018 por motivo de doença. . (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 parágrafo I do Decreto 2172 de 05/03/97, e Resolução CFM 1.658/02 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Dr(a) Graciela Silva Dias
MÉDICA
CRM 47877

Belo Horizonte, 26 de junho de 2018

Dr(a) GRACIELA SILVA DIAS REZENDE MACIEL

CRM-MG: 47877 / CNS: 706409128298780

Este atestado é válido para as finalidades previstas na Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, no parágrafo 2º de seu artigo 6º, referindo-se à comprovação de doença; na Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, acerca de licença para tratamento de saúde ou por acidente em serviço e no Decreto nº 3.048/99, alterado pelos Decretos nºs 3.112/99 e 3.265/99, que aprova o Regulamento da Previdência Social.

132