

10/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:06:16
163301633 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO SER FELIZ
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 62.054-8

DATA DA TRANSFERENCIA 10/08/2018
NR. DOCUMENTO 552.679.000.101.703
VALOR TOTAL 1.207,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JACINTA A GONCALVES SILVA
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 101.703-9
NR. DOCUMENTO 551.633.000.062.054

NR. AUTENTICACAO 3.028.444.4FC.845.05C

Jacinta

Transação efetuada com sucesso por: JA573814 ELDER DE CASTRO MEL.

903

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0420-INSTITUTO SER FELIZ **CNPJ/CPF/CEI** : 18261867000166
Endereço : RUA CORONE AMERICO TEIXEIRA GUMARAES - , 401 **Referente** : 07/2018
Nome : 00314 - JACINTA A GONCALVES DA SILVA **Admissão** : 01/02/2018
Função : EDUCADOR INFANTIL **Setor/CC** :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	13,00	606,67	
003	AFAST.P/ DOENÇA C/DIR.IN	8,00	373,33	
062	FOLGA BANCO DE HORAS	9,00	420,00	
501	I.N.S.S.	8,00		112,00
512	MENSALIDADE SINDICAL	0,00		14,00
590	VALE TRANSPORTE - 3%	3,00		42,00
606	ALIMENTACAO	0,00		25,00

1.400,00 193,00

Salário Líquido **1.207,00**

Salário Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,00	1.400,00	1.400,00	112,00	1.288,00	0,90

10/08/18
Data

Jacinta Aparecida Gonçalves da Silva
Assinatura

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa : 0420-INSTITUTO SER FELIZ **CNPJ/CPF/CEI** : 18261867000166
Endereço : RUA CORONE AMERICO TEIXEIRA GUMARAES - , 401 **Referente** : 07/2018
Nome : 00314 - JACINTA A GONCALVES DA SILVA **Admissão** : 01/02/2018
Função : EDUCADOR INFANTIL **Setor/CC** :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	13,00	606,67	
003	AFAST.P/ DOENÇA C/DIR.IN	8,00	373,33	
062	FOLGA BANCO DE HORAS	9,00	420,00	
501	I.N.S.S.	8,00		112,00
512	MENSALIDADE SINDICAL	0,00		14,00
590	VALE TRANSPORTE - 3%	3,00		42,00
06	ALIMENTACAO	0,00		25,00

1.400,00 193,00

Salário Líquido **1.207,00**

Salário Base	Base INSS	Base FGTS	FGTS Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,00	1.400,00	1.400,00	112,00	1.288,00	0,90

10/08/18
Data

Jacinta Aparecida Gonçalves da Silva
Assinatura

204



Cartão de Ponto Calculado

08/08/2018 - 18:22
Página 12 de 23

Período de referência: de 01/07/2018 à 31/07/2018

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

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

Crachá: 0000000314 PIS: 0127 08542.12-7
Nome: JACINTA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA
Cargo: EDUCADORA INFANTIL
Depart.: EDUCADORES
Setor: EDUCADORES
C. de Custo:
CTPS:
Admissão: 01/02/2018



Série:
Registro: 314

Horário de Trabalho

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

Data	Tab.	1º Período		2º Período		3º Período		4º Período		H. Trab.	H. Abonada	Atraso	H. Débito	H. Extra	H. Extra Exced.	H. Crédito
		Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai							
01/07	dom	007	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo										
02/07	seg	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
03/07	ter	007	06:55	12:40	13:39	19:03				08:54			02:00	00:45	02:45	
04/07	qua	007	06:55	12:39	13:39	17:09				08:53			00:21		00:21	
05/07	qui	007	06:55	12:50	13:50	17:05				08:53			00:17		00:17	
06/07	sex	007	06:57	12:03	13:07	21:23				08:47		00:04	02:00	02:35	04:35	
07/07	sáb	007	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado										
08/07	dom	007	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo										
09/07	seg	007	07:56	11:34	15:51	17:41				04:35			04:13	00:53	00:53	
10/07	ter	007	06:55	12:38	13:38	17:02				08:55			00:14		00:14	
11/07	qua	007	06:55	12:39	13:37	17:03				08:55			00:15		00:15	
12/07	qui	007	06:59	12:42	13:41	17:21				08:50			00:33		00:33	
13/07	sex	007	06:56	12:41	13:40	ABONADO				08:54						
14/07	sáb	007	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado										
15/07	dom	007	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo										
16/07	seg	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
17/07	ter	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
18/07	qua	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
19/07	qui	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
20/07	sex	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
21/07	sáb	007	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado										
22/07	dom	007	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo										
23/07	seg	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
24/07	ter	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
25/07	qua	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
26/07	qui	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
27/07	sex	007	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs	Fg BHs							08:48			
28/07	sáb	007	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado										
29/07	dom	007	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo										
30/07	seg	007	ABONADO	ABONADO	ABONADO	ABONADO				08:48	08:48					
31/07	ter	007	Atestad	Atestad	Atestad	Atestad				08:48	08:48					

Atestado 15 dias férias 31/07

D. Trab.: 11 D. Falt.: 0 DSR: 5 DSR: 0 Folgas: 9 Totais => 93:12 17:36 00:04 101:01 06:33 03:20 09:53

Atestad: 08:48; ABONADO: 08:48; Fg BHs: 96:48;

Observações:

Jacinta Aparecida Gonçalves da Silva
Assinatura do Funcionário

CONTAGEM, 31 de Julho de 2018

De conformidade com as Portarias MTB nº 3526, 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

205

Paciente....: 1958601 - JACINTA APARECIDA GONCALVES DA SILVA
Idade.....: 46 Anos, 9 Meses e 7 Dias
Localização.: INSTITUTO DE OLHOS
Convênio....: SUS - AMBULATORIO

Prontuário: 00372780
Nascimento: 24/10/1971
Admissão...: 31/07/2018
Clínica....: OFTALMOLOGIA

ATESTADO DE COMPARECIMENTO

O(A) Sr.(a) compareceu a este serviço das às horas para:

Hora marcada.:

- Consulta
- Acompanhar familiar
- Fazer exame de laboratório
- Entregar / realizar exame de laboratório
- Fazer radiografia
- Retirar radiologia
- Marcar radiologia / consulta / exame
- Fisioterapia

podendo retornar ao trabalho.

ATESTADO DE AFASTAMENTO

CID: Z54.0/H25

ACOMPANHANTE DE

- 1) Deverá ter justificado (s) 15 dias, QUINZE dia(as). Limite máximo de 15 (quinze) dias).
- 2) Ficará afastado do trabalho por prazo superior a 15 (quinze) dias, aproximadamente dias, devendo ser providenciado laudo parcial para INPS. (Enviar relatório ao médico perito).
- 3) Ficou internado do dia ao dia. O seu período total de afastamento deverá ser de dias, a partir de . Em caso de afastamento ultrapassar 15 dias, deverá ser providenciado laudo pericial para o INPS.
- 4) É acidente de trabalho. Necessita ser afastado. NÃO SIM, do dia ao dia. Preencher as guias de acidente. Na falta destas, enviar relatório.

AO FUNCIONARIO - IMPORTANTE

- 1) Tendo hora marcada você poupará tempo.
- 2) Para que esta comunicação tenha valor, faça-a chegar ao Departamento Pessoal, dentro de 72 (setenta e duas) horas, no máximo.

Belo Horizonte 31 de Julho de 2018

Carimbo e assinatura do informante:

Jacinta Aparecida Gonçalves da Silva



Recebido 31/07/18
Autê-

206