



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00000223-3

**Conta destino:** 0893 / 1288 / 000856175586-3

**Nome destinatário:** IRENE ALVES FERNANDES SILVA

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 513,00

**Data de débito:** 02/06/2021

**Data/hora da operação:** 02/06/2021 05:02:01

**Código da operação:** 020502

**Chave de segurança:** 6G8PEQ3KXQXPU0AA

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



03484 CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAG DAS PAINEIRAS, 1448 **Demonstrativo de Pagamento de Salário**  
 01/05/2021 a 31/05/2021 COLEGIO BATISTA 00.211.504/0001-50

002013 IRENE ALVES FERNANDES SILVA CPF: 93261217634 Auxiliar de Cozinha

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	014,00	533,28		
599	Salário Família	001,00	23,93		
999	Arredondamento no Mes		0,40		
681	Seguro			4,62	
903	INSS Folha			39,99	
			557,61	44,61	
			<b>Valor Líquido</b>	<b>513,00</b>	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.142,74	533,28	7,50	533,28	42,66	114,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
02/06/21 DATA Irene Alves Fernandes Silva ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Certificamos que o Material/Service constante deste documento foi recebido  
 Prestado em perfeitas condições.  
 Pago pela Conta: .....  
 Cheque .....  
 Contagem ..... de .....  
 Assinatura .....  
 Contagem ..... de 20...



# FOLHA DE PONTO

PERÍODO: 01/05/2021 a 31/05/2021

EMPRESA: CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM CNPJ: 00.211.504/0001-50  
 ENDEREÇO: DAS PAINEIRAS, 1448 ELDORADO - Contagem - MG - CEP: 32310-400

FUNCIONÁRIO IRENE ALVES FERNANDES SILVA (002013) FUNÇÃO: Auxiliar de Cozinha  
 ADMISSÃO: 17/05/2021 CTPS: 00031258/00159-MG

JORNADA ENTRADA: 07:00 SAÍDA: 17:00 Departamento COLEGIO BATISTA

DIA	HORA DE ENTRADA	INTERVALO		HORA DA SAÍDA	ASSINATURA DO EMPREGADO
		SAÍDA	ENTRADA		
1 sáb					--
2 dom					--
3 seg					
4 ter					
5 qua					
qui					
7 sex					
8 sáb					--
9 dom					
10 seg					
11 ter					
12 qua					
13 qui					
14 sex					
15 sáb					--
16 dom					
17 seg	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
18 ter	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
19 qua	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
20 qui	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
21 sex	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
22 sáb					--
23 dom					
24 seg	7:00			12:00	Sfs
25 ter	7:00			12:00	Sfs
26 qua	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
27 qui	7:00			12:00	Sfs
28 sex	8:30	12:30	13:30	17:30	Sfs Home office
29 sáb					--
30 dom					
31 seg	7:30			12:00	Sfs

OBSERVAÇÕES:



**QUALIFICAÇÃO CIVIL**

Nome: IRENE ALVES FERNANDES SILVA  
Loc. Nasc.: STAN DO SACUL MG Data: 19/11/73  
Filiação: MARIA ALVES FERREIRA  
WENISSIMY TELES FERNANDES  
Doc. N°: 071 MG 6846 012 PR MG



**ESTRANGEIROS**

Chegada ao Brasil em: / / Doc. Ident. N°  
Exp. em: / / Estado  
Obs.:  
Data Emissão: 22.12.10 SRTE LA VILA

Antonio Rodrigues Machado  
Assinatura do Funcionário  
Administração Regional das Flores  
Metrôcula: 14.538-8

**ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE**  
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....  
Doc. ....  
Nome .....  
Doc. ....  
Nome .....  
Doc. ....  
Est. Civil. ....  
Doc. ....  
Est. Civil .....  
Doc. ....  
Nascimento .....  
Doc. ....  
Doc. ....

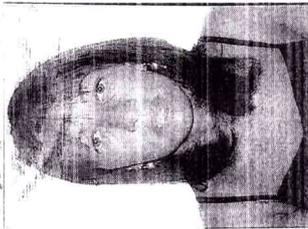


obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.  
Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.  
Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.  
Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.  
Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.  
Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.  
Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.  
As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.  
Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.  
Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.  
Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.  
Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.  
Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.  
Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.  
Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.  
Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

LA VILA



Número ..... 31258 Série: 159 MG

Irene Alves Fernandes  
ASSINATURA DO PORTADOR  
SILVA

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: Casa de Apoio a Criança Carente de Contagem  
 CNPJ/MF: 00211.504/0001-50  
 Rua das Paineiras, 1448  
 Bairro: Eldorado  
 Cidade: Contagem  
 Estado: Minas Gerais  
 CEP: 32.310-400  
 Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
 Admissão: 17/05/2021  
 Livro: 028 Pag: 008 CBO:  
 Remuneração Específica: R\$ 1.148,62 (Hum mil cento e quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos) mês #####

*Orama*

CASA DE APOIO A CRIANÇA  
 CARENTE DE CONTAGEM

1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....  
 CNPJ/MF .....  
 Rua ..... Nº .....  
 Município ..... Est. ....  
 Esp. do estabelecimento.....  
 Cargo.....  
 ..... CBO nº .....  
 Data admissão ..... de ..... de .....  
 Registro nº ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD nº .....

Vide pag 44  
 \* Vide pag 44

