

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167 01/05/2019 a 31/05/2019 **Demonstrativo de Pagamento de Salário**

000071 LOURDES DELIA SERVIAN 02411691000141 Aux. de Secretária

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.757,44	
999	Arredondamento do mes		0,52	
610	Arredondamento mes anterior			0,80
903	INSS Folha			158,16
Atestado de 02/05/2019 até 08/05/2019 (051:20)			1.757,96	158,96
Saldo Base			Valor Líquido	
1.757,44	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	1.599,00	
1.757,44	9,00	1.757,44	Faixa IRRF	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.			Base Cál. IRRF	1.599,28
13/6/19				
DATA				
			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/6/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/6/19

Nº de Cadastro: 03
 Empregador ou Razão Social: CEFJO
 CNPJ: 02411691/0001-41

Nome: Izabel de Lacerda Seriani
 Nº CTPS: _____ Função: Secretária
 Local de Trabalho: _____

Mês: Maio Ano: 2019
 Intervalo p/ Referência: _____ Saída: _____ Rep. Semanal: _____

HORAS Adicionais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9	08:02	11:38	12:53	17:15			
10	07:57	11:39	12:48	17:16			
11							
12							
13	08:00		12:54	17:15			
14	08:01	11:30	12:49	17:15			
15	07:51	11:33	12:56	17:15			

Feriado
Afastado

MINIZENA

Nos termos da Portaria MTB nº 3.162, de 8/9/82 e 3.081, de 11/4/84, o presente Cartão de Ponto, substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o de menores.



GRIFFE
PAPER

	HORAS	A RS	TOTAIS
NORMAIS			R\$
EXTRAS			R\$
			R\$
			R\$
SOMA R\$			
INSS			R\$
TOTAL DO DESCONTO			R\$
SALDO A RECEBER			R\$

Nº	HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
		ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16		08:01	11:38	12:51	17:15			
17		07:59	11:30	12:46	17:16			
18								
19								
20		08:06	11:30	12:46	17:15			
21		08:01	11:30	12:45				
22		07:57	11:30	12:51	17:15			
23		07:59	11:30	12:48	17:15			
24		07:47	11:32	12:51	17:15			
25								
26								
27		07:36	11:32	12:48	17:17			
28		07:56	11:31	12:38	17:15			
29		07:44	11:30	12:33	17:15			
30		08:01	11:30	12:53	17:15			
31		07:59						

Recebi o saldo acima mencionado e reconheço a exatidão destas anotações.

Serani Izabel
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/06/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/06/19



Atesto que o(a) Sr(a) Leudes Delia Servian

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 07 (sete) dias, a partir de 02/5/19, por motivo de doença CID. A90 (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 _____ / _____ / _____ 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

DATA <u>2/5/19</u>	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL <u>Dr. Andrea Brigida</u> CRM 53985 CONTROLE 7536992
-----------------------	---

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/06/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/06/19

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho; elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

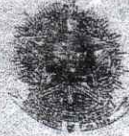
ESTA CARTEIRA CONTÉM 34 PÁGINAS NUMERADAS

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

13/06/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

13/06/19



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

212.78914.67-8

NÚMERO

0294387

SÉRIE

A01

UF

MG

Servina Lourdes

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

ESTRANGEIRO

LOURDES DELIA SERVIAN

FILIAÇÃO: LADISLAW RAMONA BENITEZ ARAUJO
MASCULINO: ARNULFO SERVIAN DAMPIOS
NASCIMENTO: 30/01/1987
ESTADO CIVIL: CASADO
NACIONALIDADE: ARGENTINA
DOCUMENTO: PROF002/01PE 8385/0006 - 00000101 - RNE V850928C - MG

RNE: V850928C
MUNICÍPIO: PERVALENTE

CPF: 021.851.881-92

VALIDADE: 08/06/2025

LOCAL DE EMISSÃO: SÃO PAULO - SP

DATA DE EMISSÃO: 12/02/2019

ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

TIPO DE ALTERAÇÃO	DATA DE EMISSÃO
DOCUMENTO	LOCAL DE EMISSÃO
TIPO DE DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO
NOME	DOCUMENTO
TIPO DE DOCUMENTO	LOCAL DE EMISSÃO
DATA DE EMISSÃO	ASSINATURA DO TITULAR

LEGENDA

89

08 **CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR: **02.411.691/0001-41**
ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

CGC/CNPJ: **Av. A, n.º 2-167 - B**
 ENDEREÇO: **Bairro Tropical - CEP: 32.070-040**

MUNICÍPIO: **CONTAGEM - MG**

ESP. DO ESTABELECIMENTO: **14**

CARGO: **Aux. de Secretária**
 CBO Nº: **422105**

DATA DE ADMISSÃO: **01** DE **Fevereiro** DE **2018**
 REGISTRO Nº: **RS 16000**
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 1.600,00 (Um mil e seiscentos reais)**

DATA DE SAÍDA: **28** DE **Dezembro** DE **2018**

COM. DISPENSA CD Nº: _____
 FGTS Nº DA CONTA: _____

09 **CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR: **02.411.691/0001-41**
ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

CGC/CNPJ: **Av. A, n.º 2-167 - B**
 ENDEREÇO: **Bairro Tropical - CEP: 32.070-040**

MUNICÍPIO: **CONTAGEM - MG**

ESP. DO ESTABELECIMENTO: **14**

CARGO: **Aux. de Secretária**
 CBO Nº: **422105**

DATA DE ADMISSÃO: **01** DE **Fevereiro** DE **2019**
 REGISTRO Nº: **RS 16000**
 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 1.600,00 (Um mil e seiscentos e oitenta reais)**

DATA DE SAÍDA: _____ DE _____ DE _____

COM. DISPENSA CD Nº: _____
 FGTS Nº DA CONTA: _____

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/06/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
13/06/19

88



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

 Página: 1
 Posição:
 13/06/2019

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

 Período de 13/06/2019 até
 13/06/2019

 FORMA DE CREDITO
 PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000163	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104	1529	Conta Salário	000009184-5	13/06/2019		2.830,00	Real	REMETIDO
000164	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104	1529	Conta Salário	000002159-6	13/06/2019		1.416,00	Real	REMETIDO
000165	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104	1529	Conta Salário	000012483-2	13/06/2019		1.189,00	Real	REMETIDO
000166	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104	1529	Conta Salário	000012482-4	13/06/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000167	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104	1529	Conta Salário	987861104-9	13/06/2019		3.219,00	Real	REMETIDO
000168	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104	1529	Conta Salário	987861113-8	13/06/2019		1.236,00	Real	REMETIDO
000169	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104	1529	Conta Salário	987861111-1	13/06/2019		1.236,00	Real	REMETIDO
000170	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104	1529	Conta Salário	987861109-0	13/06/2019		1.187,00	Real	REMETIDO
000171	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861108-1	13/06/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000172	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104	1529	Conta Salário	987861105-7	13/06/2019		1.187,00	Real	REMETIDO
000173	060.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104	1529	Conta Salário	987861103-0	13/06/2019		1.054,00	Real	REMETIDO
000174	021.831.896-06	LOURDES DELIA SERVIAN	104	1529	Conta Salário	987841471-5	13/06/2019		1.599,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									18.463,00		

Pag: L-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 13/6/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 13/6/19