

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167
 01/06/2019 a 30/06/2019

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 04/07/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 04/07/19

000079 VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARELI 02411691000141
 COZINHEIRA

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.292,06	
999	Arredondamento do mes		0,64	
610	Arredondamento mes anterior			0,34
903	INSS Folha			103,36
			Valor Líquido	103,70

Saldo Base 1.292,06
 Sal. Contri. INSS 1.292,06
 Base Cál. FGTS 1.292,06
 F.G.T.S do mês 103,36
 Base Cál. IRRF 999,11

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/07/19

Valdineia B. Ramos Contareli

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

02411.691/0001-41

Valdineia B.R. Contareli

Cozinheira

Local de Trabalho

Ano 2019

Rep. Semanal

MANHÃ	TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
Sábado					
Domingo					
01	07:00	13:05	13:01	17:06	
02	07:00	13:03	13:02	17:04	
03	07:00	12:01	13:01	17:03	
04	07:21	12:33	13:25	17:13	
05	07:11	12:20	13:00	16:21	
Sábado					
Domingo					
08	07:15	12:02	13:03	16:20	
09	07:11	12:29	13:26	16:36	
10	07:21	12:11	13:12	16:31	
11	07:11	12:17	13:16	17:20	
12	07:15	12:22	13:19	16:20	
Sábado					

De acordo com a Portaria MTE nº 3.162, de 8/9/02 e 8.081, de 11/4/04, o presente Cartão de Pontuação substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o de menores.



GRIFFE PAPER

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

Nº	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	Domingo						
17	07:18	12:21	13:23	16:33			
18	07:11	12:18	13:21	16:24			
19	07:05	11:51	12:56	16:19			
20	Feriado						
21	Recesso						
22	Sábado						
23	Domingo						
24	07:14	12:26	13:25	16:44			
25	Afastado						
26	Afastado						
27	07:27		13:03	16:44			
28	07:08	12:39	13:25	16:11			
29	Sábado						
30	Domingo						
31							

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

Valdineia B. Ramos Contareli
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
04 / 07 / 19
AA

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
04 / 07 / 19

291



Atesto que o(a) Sr(a) Valdineia Bonini Ramos

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 de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou de neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº24 de 29/11/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade de saúde no período de ____ às ____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 1 (um) dia a partir de 25/6/19 por motivo de doença CID. D002 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 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

25/06/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

[Handwritten Signature]
 Dr. Orminda Luciana de Souza
 CRM-MG 62770
 CONTROLE: 1625993

SMS-A11

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

PSE PETROLANDIAI
 Rua Gasolina, nº 179 - B Petrolândia
 CEP 32.072-090 - Contagem - MG
 EQUIPE 058 - SMS CONTAGEM

290



ATESTADO

Atesto que o(a) Sr(a) Volbincio Bonini Loures
portador da Carteira Profissional nº Contagem
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecto-contagiosa, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou de neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº24 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 1 Horas a partir de 26/0/19 por motivo de doença CID. E000 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 217 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 26/0/19 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL



SMS-A11

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

PSF PETROLÂNDIA I
Rua Gasolina, nº 179 - B. Petrolândia
CEP 32.072-090 - Contagem - MG
EQUIPE 058 - SMS CONTAGEM

você também está 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



Número 44265 Série 0137102



Valdemir Benini Ramos Contador
ASSINATURA DO PORTADOR

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

04/07/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

04/07/19

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Valdemir Benini Ramos Contador
Loc. Nasc. Curitiba, PR
Filiação Edite Benini e José Getúlio Ramos
Doc. Nº CI-MO-11-048.169-SSP-MO

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs:

Data Emissão 05/07/04



DRT

Assinatura do Funcionário

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.

279

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **02.411.691/0001-41**
 ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO
 CNPJ/MF
 Rua Av. A, n.º 2.167 - B Nº
 Município **Barro Tropical - CEP: 32.870-040**
 Esp. do estabelecimento
 Carga **CONTAGEM - MG**
 CBO n.º **841408**
 Data admissão de **16/07/19** de **2019**
 Registro n.º Fls./Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 1.232,13 (Um mil e**
duzentos e trinta e dois reais e
três centavos)
 ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO
 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 n.º
 Data admissão de de
 Registro n.º 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

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Página: 1
Posição:
04/07/2019

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CODIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

Periodo de 04/07/2019 ate
04/07/2019

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000175	050.054.566-84	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104	1529	Conta Salário	000009184-5	04/07/2019		2.830,00	Real	REMETIDO
000176	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104	1529	Conta Salário	000002159-6	04/07/2019		1.416,00	Real	REMETIDO
000177	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104	1529	Conta Salário	000012483-2	04/07/2019		1.189,00	Real	REMETIDO
000178	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104	1529	Conta Salário	000012482-4	04/07/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000179	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104	1529	Conta Salário	987861104-9	04/07/2019		3.219,00	Real	REMETIDO
000180	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104	1529	Conta Salário	987861113-8	04/07/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000181	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104	1529	Conta Salário	987861111-1	04/07/2019		1.235,00	Real	REMETIDO
000182	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104	1529	Conta Salário	987861109-0	04/07/2019		1.188,00	Real	REMETIDO
000183	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861108-1	04/07/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000184	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104	1529	Conta Salário	987861105-7	04/07/2019		1.188,00	Real	REMETIDO
000185	080.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104	1529	Conta Salário	987861103-0	04/07/2019		1.054,00	Real	REMETIDO
000186	021.831.896-06	LOURDES DELIA SERVIDAN	104	1529	Conta Salário	987841471-5	04/07/2019		1.494,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									18.278,00		

Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
04/07/19

999