

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167
01/08/2019 a 31/08/2019 - 02411691000141

Demonstrativo de Pagamento de Salário

000076 MARGARETE DE FATIMA ELEOTERIO SIQUEIRA Educadora Infantil 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.342,85	
599	Salário Família	001,00	32,80	
999	Arredondamento do mes		0,03	
604	Vale Transporte			80,57
610	Arredondamento mes anterior			0,69
903	INSS Folha			107,42
			Valor Líquido	188,68
			1.375,68	1.187,00
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	F. G. T. S do mês	Base Cál. IRRF
1.342,85	1.342,85	8,00	107,42	1.045,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

29/08/19 DATA

Margarete F. E. Siqueira ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
29/08/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
29/08/19

Empregador ou Razão Social

CNPJ
02.411.691/0001-41

Margarete de F. L. Siqueira

Nº CTPS
Função
Ed. Infantil

Ano
2019
Local de Trabalho

Entrada Intervalo p/ Refeição Saída Rep Semanal

Nº	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1	07:57	12:05	12:54	17:14				
2	07:57	12:04	12:54	17:11				
3	Sábado							
4	Domingo							
5	07:44	12:03	12:57	17:13				
6	07:42	12:13	12:51	17:15				
7	07:47	12:06	12:50	17:16				
8	08:00	12:05	12:56	17:11				
9	07:57	12:05	12:57	17:17				
10	Sábado							
11	Domingo							
12	09:13	12:01	12:51	17:12				
13	07:54	09:44	velório					
14	07:50	12:53	17:14					
15	07:54	12:03	12:57	17:15				

Nos termos da Portaria MTB nº 3.162, de 8/9/82 e 3.087, de 11/4/84, o presente Cartão de Ponto, substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o de menores.



GRIFFE PAPER

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
29/08/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
29/08/19

	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	07:55	12:04	12:53	17:13			
17	Festa						
18	Domingo						
19	07:56	12:13	12:56	17:13			
20	08:06	12:00	13:16	17:10			
21	07:59	12:03	12:54	17:14			
22	07:55	12:06	12:57	17:13			
23	08:08	12:06	12:54	17:19			
24	Sábado						
25	Domingo						
26	08:04	12:02	12:55	17:14			
27	08:00	12:03	12:53	14:28	(Declaração)		
28	07:59	12:02	12:57	17:05			
29	07:57	12:03	12:59	17:13			
30	Feriado						
31	Sábado						

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

[Assinatura]

ASSINATURA DO EMPREGADO



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Rua Lino de Môro, 101, Inconfidentes - Tel: 3352-5604

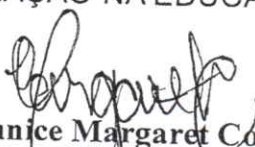
DECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA

Em conformidade com o artigo 96, inciso IV, da Lei nº 2.160, declaramos que o (a) servidor (a) Proprietário de Fatima Elétrico Siqueira matrícula _____

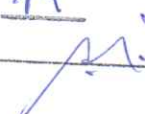
em exercício na unidade escolar CEI Jardim das Oliveiras

participou da atividade de:
TEMA: I MÓDULO DO CURSO: AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

DATA: 14/08/19
HORARIO: 8h às 11h30min


Eunice Margaret Coelho
Superintendente da Educação Básica

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
14/08/19


ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
14/08/19


ATESTADO MÉDICO

Margarete de Fatima E. Siqueira

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE (A) ACIMA

ESTEVE EM CONSULTA MÉDICA NO PERÍODO DA TARDE.

De 14:30 as 17:30

CID: M25

BELO HORIZONTE 27/08/19

Tenha sempre a mão o nome dos medicamentos em uso, papel e caneta

Avenida Bernardo Monteiro - 1280 / 5º andar - Funcionários
Belo Horizonte - MG - CEP 30.150-281 - Tel (31) 3213-8216

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

29/08/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

29/08/19



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

 Página: 1
 Posição:
 29/08/2019

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

 Período de 29/08/2019 até
 29/08/2019

 FORMA DE CREDITO
 PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000199	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104	1529	Conta Salário	000009184-5	29/08/2019		2.830,00	Real	REMETIDO
000200	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104	1529	Conta Salário	000002159-6	29/08/2019		1.416,00	Real	REMETIDO
000201	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104	1529	Conta Salário	000012483-2	29/08/2019		1.188,00	Real	REMETIDO
000202	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104	1529	Conta Salário	000012482-4	29/08/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000203	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104	1529	Conta Salário	987861104-9	29/08/2019		3.219,00	Real	REMETIDO
000204	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104	1529	Conta Salário	987861113-8	29/08/2019		1.154,00	Real	REMETIDO
000205	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104	1529	Conta Salário	987861111-1	29/08/2019		1.235,00	Real	REMETIDO
000206	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104	1529	Conta Salário	987861109-0	29/08/2019		1.187,00	Real	REMETIDO
000207	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861108-1	29/08/2019		1.155,00	Real	REMETIDO
000208	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104	1529	Conta Salário	987861105-7	29/08/2019		1.187,00	Real	REMETIDO
000209	060.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104	1529	Conta Salário	987861103-0	29/08/2019		1.054,00	Real	REMETIDO
000210	021.831.896-06	LOURDES DELIA SERVIAN	104	1529	Conta Salário	987841471-5	29/08/2019		1.493,00	Real	REMETIDO

TOTAL GERAL: 18.273,00

Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 29/08/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 29/08/19

143