

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURAL ALVES DE FARIA, 2167  
01/02/2018 a 28/02/2018

02411691000141

000055 KELLEN PRISCILA PAULA SILVA CPF: 11213134692 Educadora Infantil 1

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.222,55	
999	Arredondamento do mes		0,97	
610	Arredondamento mes anterior			0,72
903	INSS Folha			97,80
			<b>Valor Líquido</b>	<b>98,52</b>
				<b>1.125,00</b>

Saldo Base 1.222,55 Sal. Contrib. INSS 1.222,55 Base Cál. FGTS 8,00 Base Cál. FGTS 1.222,55 F.G.T.S do mês 97,80 Base Cál. IRRF 1.124,75 Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/03/18 Kellen Priscila P. Silva ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

ATÉ O QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
05/03/18

ATÉ O QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
05/03/18

164

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 RS # 1.125,00

Pague por este cheque a quantia de (Um mil, cento e vinte e cinco Reais)

Kellen Priscila Paula Silva  
Contagem, 05 de Abril de 2018

CAIXA

VALE VERDE, HQ  
PCA SILVIANO BRANDAO, 82  
CONTAGEM - MG  
CONFECCAO - 02/18

ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL  
CNPJ/CPF 02.411.691/0001-41  
CLIENTE BANCARIO DESDE 04/2003

ATESTO QUE O SERVICO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
05/04/18

ATESTO QUE O SERVICO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
05/04/18

Empregador ou Razão Social

Econ. CNPJ

Empregado  
*Kellen*

Nº CTPS

Função

Ano

Local de Trabalho

Entrada

Intervalo p/ Refeição

Saída

Rep. Semanal

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	06:48	11:31	12:57	16:15			
2	06:49	11:11		16:18			
3	Sábado						
4	Domingo						
5	06:55	11:05	12:55	16:21			
6	06:51	11:00	12:58	16:23			
7	06:52	11:13		16:17			
8	06:54	11:10	12:54	16:16			
9	06:54	11:03	12:56	16:38			
10	Sábado						
11	Domingo						
12	Recesso						
13	Feriado						
14	Recesso						
15	Recesso						

Nos termos da Portaria MTE nº 3.162, de 29/02 e 3.001, de 11/4/04, o presente Cartão de Ponto, substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o de menores.



7893688070020

GRIFFE PAPER

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
05/04/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
05/04/18

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

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	Recesso						
17	Sábado						
18	Domingo						
19	07:48	11:06		17:22			
20	06:00	11:09	12:54	16:22			
21	06:48	10:59	12:58	16:14			
22	06:52	11:07		16:23			
23	06:53	11:06		16:33			
24	Sábado						
25	Domingo						
26	07:14	11:01	12:59	16:11			
27	07:02	11:08	12:58	16:20			
28	06:55	12:57	12:57	16:16			
29	/						
30	/						
31	/						

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

*Kellen Biscaia P Silva*  
ASSINATURA DO EMPREGADO

162

20628601780

# TRABALHADOR

Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo  
Presidente Vargas, por intermédio do Decreto  
de 22.123.1932 e posteriormente reformulada  
pelo Decreto 5482 de 01.05.1945 que aprovou a CLT,  
tem o obrigatório para o exercício de qualquer  
profissão profissional.

Deverá ser registrada todos os dados  
do Trabalho, elementos básicos  
do regime de trabalho, direitos perante  
o trabalho, bem como para a  
apresentação e demais benefícios  
devidos, garantido, ainda, sua habilitação  
para o cumprimento do fundo de  
reserva de previdência - FORTS.

Todo o anexo contido neste  
documento está em estado de conservação,  
não conduta a qualquer alteração das atividades  
de seu portador.

É de importância, e sua devida preservação e  
conservação de conter o registro de sua vida  
de trabalho e a garantia da preservação e validade  
dos direitos como trabalhador e cidadão,  
deverá assegurar o seu futuro e o de seus  
familiares, tendo validade, também, como  
documento de identificação.

INSTITUCIONADA COM RECURSOS DO  
FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

ACESSO PORTAL WEB: [WWW.MTE.GOV.BR](http://www.mte.gov.br)

# MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

## CARTERA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PTSP/PSFE: **212.76137.24-0**

**3140535**      **0040**      **MG**

*Kellen Priscila Paula da Silva*

ASSINATURA DO TITULAR

COLEÇÃO IMPRIMIR



**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO**  
*05/04/18*

**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO**  
*05/04/18*

### QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



**KELLEN PRISCILA PAULA SILVA**  
FILIAÇÃO: ISRAEL SARMENTO DA SILVA  
MARLENE PAULA DE OLIVEIRA SILVA  
NASCIMENTO: 11/06/1997      SEXO: FEMININO  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO  
NATURALIDADE: BELO HORIZONTE - MG  
DOCUMENTO: C. T. MG-17.694.266-04/092008-10/MG MG  
LEI Nº 9.049 DE 18 DE MAIO DE 1985      CNH:      ZONA:  
CPF: 112.131.346-92      SEÇÃO:  
TÍT. ELEITOR:  
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE BETIM/MG - 25/04/2013

### ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

RELACÃO	DATA DE NASCIMENTO	PARA	MOTIVO
DOCUMENTO	ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR		
NOME	DOCUMENTO	MOTIVO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR			
NOME	DOCUMENTO	MOTIVO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR			
NOME	DOCUMENTO	MOTIVO	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR			

**LEGENDA**  
 A - CASAMENTO    C - DIVÓRCIO    E - RECONHECIMENTO DE NATURALIDADE    G - DATA DE NASCIMENTO  
 B - SUP. JUDICIAL    D - ADOÇÃO    F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

*1603*

**CONTRATO DE TRABALHO**

**02.411.691/0001-41**

EMPREGADOR: **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

CGC/CNPJ/CEI: **JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**

ENDEREÇO: **Av. A, n.º 2.167 - B**

**Bairro Tropical - CEP: 32.070-040**

MUNICÍPIO: **[CONTAGEM - MG]**

ESP. DO ESTAB. DE TRABALHO: **Educadora Infantil I**

CARGO: **Educadora Infantil I**  
CBO Nº: **331105**

DATA DE ADMISSÃO: **07** DE **Dezembro** DE **2017**

REGISTRO Nº: ..... FLS. / FICHA: .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 1.222,55 (Um mil duzentos e vinte e dois reais e cinquenta e cinco centavos).**

**ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**

DATA DE SAÍDA: ..... DE ..... DE .....

COM. DISPENSA CD Nº: .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO**

**05/04/18**

**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO**

**05/04/18**