

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

000056 LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS CPF: 09436459645 Educadora Infantil 1 02411691000141

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.222,55	
599	Salário Família	001,00	31,71	
999	Arredondamento do mes		0,72	
604	Vale Transporte			73,35
610	Arredondamento mes anterior			0,83
903	INSS Folha			97,80
			Valor Líquido	171,98
			1.254,98	1.083,00
			FGTS do mês	Base Cál. IRRF
			97,80	935,16

Saldo Base 1.222,55 Sal. Contr. INSS 1.222,55 Base Cál. FGTS 1.222,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DETERMINADA NESTE RECIBO

05/04/2018 *Lorrainy Moutinho dos Santos* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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

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

230

Nº de Ordem _____ Empregador ou Razão Social _____

Ativ. Econ. _____ CNPJ _____

Empregado Horraimy

Nº Reg. _____ Nº CTPS _____ Função _____

Mês Setembro Ano 2018 Local de Trabalho _____

Hor. de Trab. Entrada Intervalo p/ Refeição Saída Rep. Semanal

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	06:48	11:51	12:58	16:16			
2	06:53	11:12	12:55	16:31			
3	Sábado						
4	Domingo						
5	06:56	11:15	12:49	16:21			
6	06:56	10:51		16:32			
7	06:55	11:13	12:59	16:22			
8	06:58	10:53	12:54	16:21			
9	06:58	10:57	13:20	16:12			
10	Sábado						
11	Domingo						
12	Recesso						
13	Feriado						
14	Recesso						
15	Recesso						

	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	07:56	10:31	12:52	17:22			
20	05:59	11:26					
21	06:51						
22		11:07	12:23	16:23			
23	06:58	11:00	12:48	16:27			
24	Sábado						
25	Domingo						
26	07:14	11:02	12:08	16:11			
27	06:55	11:15	12:59				
28	06:58	11:24	12:14	16:14			
29	/						
30							
31							

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

Horraimy M. de Sousa
ASSINATURA DO EMPREGADO

Nos termos da Portaria MTE nº 3.162, de 8/9/02 e 3.081, de 11/4/04, 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
05/04/18

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

237

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

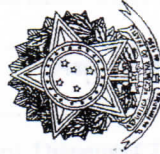


Número 28013 Série 0153160



Assinatura do portador: *Edson...*

ASSINATURA DO PORTADOR



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/10

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/10

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *ALBERTO MOURA...* Data: *14/02/1960*
Loc. Nasc.: *BRASIL*
Filiação: *MARGARETA FERREIRA MOURA DOS SANTOS*
Doc. N.º: *15.108.560*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: / / Doc. Ident. N.º
Exp. em: / / Estado
Obs.: *DRT Bahia MS*
Data Emissão: *10/08/06*
PLÁZINE GOMES
Assinatura do Funcionário
Atm. Administrativa
1998 - Recursal Jurídica

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.

236

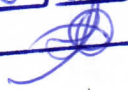
CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **02.411.691/0001-41**
 **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTENCIA SOCIAL**
 CNPJ/MF **JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**
 Rua **Av. A, n.º 2.167 - B**
 Município **Est.**
 Esp. do estabelecimento **CEP: 32.070-040**
 Cargo **CONDOMINIO - MG**
 **CBO nº 331105**
 Data 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**
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

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

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


235

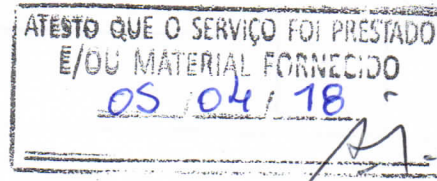
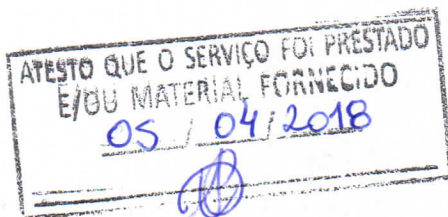
CAIXA**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 1
Posição:
04/04/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 041073 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

Período de 05/04/2018 até
05/04/2018FORMA DE CREDITO EM
PAGAMENTO: CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO.AGEN.C/CORRENTE	DT CREDITO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000271	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104.1529.037000009184-5	05/04/2018	2.595,00	Real	REMETIDO
000272	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104.1529.037000002159-6	05/04/2018	1.289,00	Real	REMETIDO
000273	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104.1529.037000009183-7	05/04/2018	1.083,00	Real	REMETIDO
000274	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104.1529.037000012483-2	05/04/2018	1.114,00	Real	REMETIDO
000275	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104.1529.037000012482-4	05/04/2018	1.051,00	Real	REMETIDO
000276	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104.1529.037000009184-5	05/04/2018	2.595,00	Real	REMETIDO
000277	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104.1529.037000002159-6	05/04/2018	1.289,00	Real	REMETIDO
000278	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104.1529.037000009183-7	05/04/2018	1.083,00	Real	REMETIDO
000279	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104.1529.037000012483-2	05/04/2018	1.114,00	Real	REMETIDO
000280	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104.1529.037000012482-4	05/04/2018	1.052,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:					14.265,00		

Pag: 1-



247