

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

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

000065 PAULA GONCALVES PEREIRA CPF: 10735204632 Educadora Infantil 1  
 02411691000141

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220,00	1.222,55	
999	Arredondamento do mes		0,25	
903	INSS Folha			97,80
			<b>Valor Líquido</b>	97,80
Saldo Base				1.125,00
1.222,55				
Sal. Contrib. INSS				
1.222,55				
Base Calc. FGTS				
1.222,55				
Base Calc. IRRF				
1.124,75				

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 05/04/2018 DATA  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Paula Gonçalves Pereira*

ALICATA QUE O BENEFICARIO FOI PRESTADO  
 E/O MATERIAL FORNECIDO  
 05/04/18

ALICATA QUE O BENEFICARIO FOI PRESTADO  
 E/O MATERIAL FORNECIDO  
 05/04/18

49

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 | R\$ # 1.125,00 F

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

Paula Gonçalves Pereira e centavos acima ou à sua ordem de 20 18.

CAIXA

Contagem 05 de Abril

VALE VERDE, MG  
RUA SILVIANO BRANDAO, 82  
CONTAGEM - MG  
CONFECÇÃO - 02/18

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
CNPJ/CPF 02.411.691/0001-41  
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 04/2003



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

(148)

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

Nº de Ordem \_\_\_\_\_ Empregador ou Razão Social \_\_\_\_\_

Ativ. Econ. \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_

Empregado Paula

Nº Reg. \_\_\_\_\_ Nº CTPS \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_

Mês Carereus 2018 Ano \_\_\_\_\_ 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	
16	Recesso						
17	Sábado						
18	Domingo						
19	07:55	11:58	12:52	17:05			
20	07:52	12:07	12:59	16:27			
21	07:50	12:10	12:58	16:16			
22	07:52	12:10	12:58	16:25			
23	07:49	11:53	13:24	16:28			
24	Sábado						
25	Domingo						
26	07:54	12:03	13:01	16:17			
27	07:55	12:01	13:00	16:23			
28	07:55	12:02	13:01	16:32			
29	/						
30							
31							

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	07:50	11:58	12:58	16:21			
2	07:51	12:02	12:55	16:22			
3	Sábado						
4	Domingo						
5	07:50	12:00	12:55	16:23			
6	07:50	12:08	13:00	16:31			
7	07:48	12:03	13:01	16:15			
8	07:50	11:59	12:57	16:13			
9	07:54	11:58	13:03	16:16			
10	Sábado						
11	Domingo						
12	Recesso						
13	Feriado						
14	Recesso						
15	Recesso						

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

Paula Gonçalves Pereira  
ASSINATURA DO EMPREGADO

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

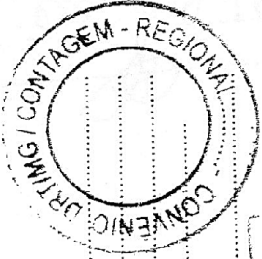
ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/O MATERIAL FORNECIDO  
05/04/18

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

147

**QUALIFICAÇÃO CIVIL**

Nome..... *Faúla Gonçalves Pereira*  
 Loc. Nasc. *Serra Azul de Minas MG* Data *26/10/1991*  
 Filiação..... *Diógenes Gonçalves da Silva*  
*Gama Pereira da Silva*  
 Doc. Nº..... *1167-17-083-216-901M6-20108/07*  
*CPT: 107.552.046-32*

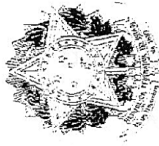


**ESTRANGEIROS**

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
 Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
 Obs.: .....  
 Data Emissão ..... *08/11/10* SRTE. *MG*  
*José Carlos Oliveira*  
*Chefe de Serviço*  
*Mat. 21248-2*

...ção a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças  
 profissionais.  
 Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam  
 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,  
 evitar a sua repetição.  
 Se você for acidentado, procure logo o socorro médico ade-  
 quado. 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..... *04598* Série..... *0211/10*



*Pamela Gonçalves Pereira*  
 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*

**ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE**  
 (Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

Nome.....  
 Doc.....  
 Nome.....  
 Doc.....  
 Nome.....  
 Doc.....  
 Est. Civil.....  
 Doc.....  
 Est. Civil.....  
 Doc.....  
 Nascimento.....  
 Doc.....

*1460*

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO  
02.411.691/0001-41

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

CNPJ/MF ..... Av. A, n.º 2.167 - B

Rua ..... Nº .....  
Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento.....  
**CONTAGEM - MG**

Cargo.....  
*Educadora Infantil*

..... CBO nº *331105*

Data admissão *01* de *Fevereiro* de *2018*.

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada *R\$ 1.227,55 (Um mil, duzentos e vinte e sete 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*