

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURAL ALVES DE FARIA, 2167 02411691000141  
 01/06/2018 a 30/06/2018 - CPF: 10735204632 Educadora Infantil 1

000065 PAULA GONCALVES PEREIRA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.222,55	
999	Arredondamento do mes		0,30	73,35
604	Vale Transporte			0,70
610	Arredondamento mes anterior			97,80
903	INSS Folha			
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.051,00</b>
			<b>1.222,85</b>	<b>171,85</b>

Saldo Base	1.222,55	Base Cál. FGTS	1.222,55	Base Cál. IRRF	1.124,75	Faixa IRRF
Sal. Contr. INSS	1.222,55	8,00	97,80			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

29/06/2018 DATA

Paula Gonçalves Pereira ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
 E/OU MATERIAL FORNECIDO  
 29/6/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
 E/OU MATERIAL FORNECIDO  
 29/6/18

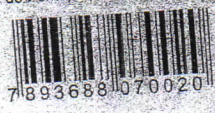




Nº de Ordem \_\_\_\_\_ Empregador ou Razão Social \_\_\_\_\_  
 Ativ. Econ. \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_  
 Empregado **Paula**  
 Nº Reg. \_\_\_\_\_ Nº CTPS \_\_\_\_\_ Função **Educadora**  
 Mês **Junho** Ano **2018** Local de Trabalho \_\_\_\_\_  
 Intervalo p/ Refeição \_\_\_\_\_ Saída \_\_\_\_\_ Rep. Semanal \_\_\_\_\_

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1							
2							
3							
4	08:59	11:05	12:55	17:08			
5	08:59	11:03		17:13			
6	07:26	11:07	12:59	17:11			
7	07:00	11:06	12:57				
8	07:01	11:09	12:57	17:15			
9							
10							
11	07:04	11:03	12:56	17:08			
12	06:56	11:06	12:56	17:07			
13	06:56	11:04	12:59	17:09			
14	07:02	11:06		17:04			
15	06:59	11:04	12:56	17:08			

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

	HORAS	A RS	TOTAIS
NORMAIS			RS
EXTRAS			RS
			RS
			RS
SOMA RS			
INSS			RS
			RS
TOTAL DO DESCONTO			RS
SALDO A RECEBER			RS

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA
16						
17						
18	07:01	11:07	12:57	17:08		
19	06:59	11:12	12:59	17:13		
20	07:06	11:02	12:59	17:14		
21	06:59	11:06	13:01	17:12		
22	07:03	11:05				
23						
24						
25	06:56	11:04	12:52	17:07		
26	07:01	11:09	13:07	17:08		
27	07:04	11:06	12:57	17:06		
28	07:02	11:07	12:57	17:08		
29	07:07	11:08	12:55	17:08		
30						
31						

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

*Paula Gonçalves Pereira*  
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/6/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/6/18



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 eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procurar 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 predispoem 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.

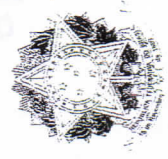
Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO -  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 04598 Série 0121/1918

Paula Gonçalves Pereira  
ASSINATURA DO PORTADOR



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/6/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/6/18

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Paula Gonçalves Pereira  
Loc. Nasc. Sema Paul de Paula Est. MG Data 26/10/1991  
Filiação Paulo Roberto Gonçalves Pereira  
Gema Pereira de FONSECA  
Data N.º 12/06/17-083826-20/MA 2508707  
CPF 107.322.096-32



ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc./Ident. Nº  
Exp. em / / Estado  
Obs. 08/11/10 SRTE/MG  
Data Emissão  
Jones Chaves Oliveira  
Chefe de Serviço  
Assinatura  
Mat. 21248-2

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

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

**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. ....  
**CONTAGEM - MG**

Esp. do estabelecimento .....  
Cargo .....  
Educatória Infantil I

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 .....

**CONTRATO DE TRABALHO**

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  
29/6/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/6/18

215