

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA  
 AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167  
 01/12/2017 a 31/12/2017 ADMINISTRAÇÃO

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

02411691000141

Educadora Infantil 1

000059 SANDRA DA SILVA MAXIMO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	176,00	978,04	
599	Salário Família	001,00	24,86	
999	Arredondamento do mes		0,29	
604	Vale Transporte			58,68
610	Arredondamento mes anterior			0,27
903	INSS Folha			78,24
			1.003,19	137,19
			<b>Valor Líquido</b>	<b>866,00</b>

Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.222,55	978,04	8,00	978,04	78,24	710,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

01/01/18  
 DATA

Sandra da Silva Maximo  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
 E/OU MATERIAL FORNECIDO**  
01/01/18

**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
 E/OU MATERIAL FORNECIDO**  
01/01/18

Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque nº C3 RS 7866,0071

Pague por este cheque a quantia de (oitocentas e sessenta e seis reais)

e centavos acima

a Sandra da Silva Materno ou à sua ordem

CAIXA

contagem, 01 de Janeiro de 2018  
Mara da Conceição Gomes Machado

CLIENTE BANCÁRIO DESDE

0000152950001830190750007003006636630

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18



Empregador ou Razão Social  
 Econ. CNPJ  
 Empregado: **Sandra**  
 Carg.: **Educadora**  
 Ano: **2017**  
 Local de Trabalho

MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
08:00	11:01					
Sábado						
Domingo						
08:17						
08:08	11:00	11:57				
08:03	11:00	12:01				
Feriado						
Sábado						
Domingo						
07:57	11:00	12:08				
09:28	11:01					
07:58	12:04	12:58				
08:05	11:05					
07:55	11:03	12:00				

De acordo com a Portaria MTB nº 3.162, de 09/82 e 3.091, de 11/4/84, o presente Cartão de Ponto, substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o de menores.



**GRIFFE**  
PAPER

	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	Sábado						
17	Domingo						
18	08:00	11:58					
19							16:52
20	07:06	11:06	13:00	17:02			
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

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

*Sandra da Silva Maximo*  
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18



# TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

PIS: 16886665198

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.



## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP  
**204.10039.47-5**

NÚMERO <b>2432432</b>	SÉRIE <b>002-0</b>	UF <b>MG</b>
--------------------------	-----------------------	-----------------

*Sandra da Silva Maximo*

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



Filme

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18

203



02

# QUALIFICAÇÃO CIVIL

## BRASILEIRO

02/06/1990  
NASCIMENTO

NOME: SANDRA DA SILVA MAXIMO

LOC. DE NASC.: CONTAGEM - MG  
FILIAÇÃO: GERALDO CANDIDO MAXIMO  
MARIA DA SILVA SANTOS  
DOC. APRESENTADO: RG 16896279 PC MG

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LEI Nº 046 DE 16 DE MAIO DE 1995.

RG: 16896279

T. ELEITOR:

1925/6450248

SEÇÃO: 0822

CPF: 097.475.506-43  
ZONA: 316

LOCAL DA EMISSÃO: PREF. BETIM/OFF-4 LINE  
EMISSÃO: 08/08/2007

*Antonio Roberto Lambertini*

ASSINATURA DO EMISSOR

# ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /  
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

## LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO  
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

ESTE MATERIAL FORNECIDO  
EM VISTA QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO

ESTE MATERIAL FORNECIDO  
EM VISTA QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
01/01/18

CONTRATO DE TRABALHO 09

**02.411.691/0001-41**

EMPREGADOR: ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CGC: JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

ENDEREÇO: Av. A, n.º 2.167 - B

Bairro Tropical - CEP: 32.070-040

MUNICÍPIO: CONTAGEM - MG UF

SP. DO ESTABELECIMENTO: CARGO Educadora Infantil 1

CBO Nº: 331105

DATA DE ADMISSÃO: 07 DE Dezembro DE 2017

REGISTRO Nº: FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R\$ 227,55 (Um mil, duzentos e vinte e dois reais e cinquenta e cinco centavos)

ASS. DO EMPREGADOR OU A RAZÃO TESTEMUNHA: ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

DATA DE SAÍDA: DE DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A RAZÃO TESTEMUNHA

COM. DISPENSA CD Nº: FCTS Nº DA CONTA:

(20)