



Nº

10

HORÁRIO

NOME

Sandra

CARGO

Educatória

MÊS

Setembro

ANO

2018

1ª QUINZENA

HORAS NORMATIVAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1	Sábado							
2	Domingo							
3	07:01	11:04	12:58	17:09				
4	07:00			17:15				
5	06:59	11:10		17:11				
6	07:03	11:09		17:11				
7	Feriado							
8	Sábado							
9	Domingo							
10	07:01		12:59	17:07				
11	06:58		13:03					
12	06:57	11:11		17:08				
13	06:57	11:07	13:14	17:31				
14	06:57	11:12	13:02					
15	Sábado							

OBSERVAÇÕES

	HORAS	ARS	TOTAIS
NORMAIS			R\$
D. REM.			R\$
EXTRAS			R\$
AD. NOT.			R\$
SALARIO FAMILIA			R\$
SOMA R\$			R\$
INSS			R\$
TOTAL DO DESCONTO			R\$
SALDO A RECEBER			R\$

2ª QUINZENA

Nº

HORAS NORMATIVAS	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
16	Domingo							
17	06:58			17:12				
18	07:02	11:07		17:08				
19	06:58	11:12	13:21	17:07				
20	07:01	11:01	12:58	17:08				
21	06:58	11:05	13:00	17:09				
22	Sábado							
23	Domingo							
24	07:03	11:08		17:07				
25			13:21	17:09				
26	07:01	11:12	13:00	17:11				
27	07:02	11:11		17:17				
28	Feriado							
29	Sábado							
30	Domingo							
31								

RECEBI O SALDO ACIMA MENCIONADO

Sandra da Silva Praxedes  
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

ATESTO QUE SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

100



**Hospital das Clínicas da UFMG**  
**Atestado Médico**

Atesto que Jordana da Silva Máximo  
Portador do documento MG 15 896 279  
necessita de 1 um  
dias de afastamento do trabalho, a partir de 128/09/18  
por motivo de doença. CID. H02

BELO HORIZONTE, 28/09/18

Maicon

Dr. Maicon Paulino Ferreira  
RQE Nº 31861 - OFTALMOLOGIA  
**CRM 48516**  
CONTROLE 9515984  
Assinatura/Chivo/Carimbo

MODHC-076

Av. Prof. Alfredo Balena 110

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

(99)

# 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 concessão 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, dependem a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e conservá-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 2432432 SÉRIE 002-0 UF MG

Sandra da Silva Maximo

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



PIS/06

A ESTE QU... SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

A ESTE QU... SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

02

### QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

NOME: SANDRA DA SILVA MAXIMO  
 LOC. DE NASC.: CONTAGEM - MG  
 FILIAÇÃO: GERALDO CANDIDO MAXIMO  
 MARIA DA SILVA SANTOS  
 DOC. APRESENTADO: RG 15896279 PC MG  
 ESTADO CIVIL: SOLTEIRO  
 LEI Nº. 948 DE 18 DE MAIO DE 1995  
 RG: 15896279  
 T. ELEITOR: 182546450248 SEÇÃO: 0322 ZONA: 316  
 LOCAL DA EMISSÃO: PREF. BETIM/OFF-1 LINE  
 EMISSÃO: 08/06/2007  
 Assinatura do Emissor: Antonio Roberto Barnatoux

### ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

FILIAÇÃO \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASC. DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 DOCUMENTO \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_  
 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 PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO  
 B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

98

**CONTRATO DE TRABALHO**

09

**02.411.691/0001-41**

EMPREGADOR: **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

CGC: **JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**

ENDEREÇO: **Av. A, n.º 2.157 - B**

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

MUNICÍPIO: **CONTAGEM - MG** UF: **MG**

SP. DO EMPREGADO: **Educação Infantil**

CARGO: **Educação Infantil** CBO Nº: **331305**

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

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

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 2.227,55 (Um mil, duzentos e vinte e dois reais e cinquenta e cinco centavos)**

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/TESTEMUNHA: **ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**

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

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/TESTEMUNHA

COM. DISPENSA CD Nº: .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO

29/09/18



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO

29/09/18



**CAIXA****CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 1  
Posição:  
28/09/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE****CÓDIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI**Período de 29/09/2018 até  
29/09/2018FORMA DE CREDITO  
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MC TIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000034	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104	1529	Conta Salário	000009184-5	29/09/2018		3.171,00	Real	REMETIDO
000035	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104	1529	Conta Salário	000002159-6	29/09/2018		1.594,00	Real	REMETIDO
000036	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104	1529	Conta Salário	000009183-7	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000037	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104	1529	Conta Salário	000012483-2	29/09/2018		1.352,00	Real	REMETIDO
000038	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104	1529	Conta Salário	000012482-4	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000039	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104	1529	Conta Salário	987861104-9	29/09/2018		3.608,00	Real	REMETIDO
000040	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104	1529	Conta Salário	987861113-8	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000041	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104	1529	Conta Salário	987861111-1	29/09/2018		1.406,00	Real	REMETIDO
000042	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104	1529	Conta Salário	987861109-0	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000043	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861108-1	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000044	067.248.476-56	ROSIMARA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861107-3	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000045	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104	1529	Conta Salário	987861105-7	29/09/2018		1.329,00	Real	REMETIDO
000046	060.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104	1529	Conta Salário	987861103-0	29/09/2018		1.212,00	Real	REMETIDO
000047	021.831.896-06	LOURDES DELIA SERVIAN	104	1529	Conta Salário	987841471-5	29/09/2018		1.720,00	Real	REMETIDO
<b>TOTAL GERAL:</b>									<b>23.366,00</b>		

Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E/OU MATERIAL FORNECIDO  
29/09/18

447