

J0021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURALVAL ALVES DE FARIA, 2167
 01/07/2018 a 31/07/2018 - 02411691000141
 000059 SANDRA DA SILVA MAXIMO CPF: 09147550643 Educadora Infantil 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220,00	1.222,55	
599	Salário Família	001,00	31,71	
999	Arredondamento do mes		0,17	
604	Vale Transporte			73,35
610	Arredondamento mes anterior			0,28
903	INSS Folha			97,80
			Valor Líquido	1.083,00
			1.254,43	171,43
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			97,80	935,16

Saldo Base 1.222,55 Sal. Contr. INSS 1.222,55 Base Cál. FGTS 1.222,55 F.G.T.S do mês 97,80
 Base Cál. IRRF 935,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 31/07/18 DATA
 Sandra da Silva Maximo ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 31/07/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 31/07/18

Nº

HORÁRIO

NOME

Sandra

CARGO

Educatória

MÊS

Julho

ANO

2018

1ª QUINZENA

HORAS NORM.	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	Domingo						
2	07:01	11:21					17:13
3	07:01	11:16					17:19
4							
5							17:25
6	07:52	11:30					
7	Sábado						
8	Domingo						
9	06:59	11:14					17:16
10	07:01	11:14					17:15
11	06:59	11:09					17:40
12	07:20	11:14					17:43
13	06:54	11:11					17:31
14	Sábado						
15	Domingo						

OBSERVAÇÕES



COD. 6295

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
31/07/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
31/07/18

Nº	HORAS		A R\$		TOTAIS	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA
	NORMAIS				R\$	
	D. REM.				R\$	
	EXTRAS				R\$	
	AD. NOT				R\$	
	SALÁRIO FAMÍLIA				R\$	
					R\$	
	SOMA R\$					
	INSS				R\$	
					R\$	
	TOTAL DO DESCONTO				R\$	
	SALDO A RECEBER				R\$	

HORAS NORM.	MANHÃ		TARDE		EXTRA	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30	07:56	11:51				17:31
31	06:58		12:51			17:25

RECEBI O SALDO ACIMA MENCIONADO

Sandra da Silva Marco
ASSINATURA DO EMPREGADO

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 **2432432** SÉRIE **002-0** UF **MG**

Sandra da Silva Maximo

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



Pilote

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

31/07/18

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

31/07/18

02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

02/05/1990
NASCIMENTO

LOC. DE NASC.: **CONTAGEM - MG**
FILIAÇÃO: **GERALDO CANDIDO MAXIMO**
DOC. APRESENTADO: **RG 15986279 PC MG**

ESTADO CIVIL: **SOLTEIRO**

LENVA 049 DE 19 DE MARÇO DE 1995.

RG: **15986279**

T. ELEITOR: **182546450248**

SEÇÃO: **0322**

CPF: **091.475.506-43**
ZONA: **316**

LOCAL DA EMISSÃO: **PREF. BETIM/OFF-LINE**
EMISSÃO: **08/06/2007**

Antônio Roberto Lambertucci

ASSINATURA DO EMISSOR

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

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**

SR. C. S. DE DELECIMENTO: **Educação Infantil I**

CARGO: **Educação Infantil I**

CBO Nº: **331105**

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

REGISTRO Nº: FLS. / FICHA:

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 1.227,55 (Um mil, duzentos e vinte e dois reais e cinquenta e cinco centavos)**

ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

DATA DE SAÍDA: DE DE

ASS. DO EMPREGADOR OU A FOLHA QUOTIDIANA

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTA:

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

31/07/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

31/07/18

CAIXA PROGRAMADO
RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE
CÓDIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI
**Período de 31/07/2018
até 31/07/2018**

 FORMA DE CREDITO
 PAGAMENTO: EM
 CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000006	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104	1529	Conta Salário	000009184-5	31/07/2018		2.595,00	Real	REMETIDO
000007	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104	1529	Conta Salário	000002159-6	31/07/2018		1.289,00	Real	REMETIDO
000008	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104	1529	Conta Salário	000009183-7	31/07/2018		1.157,00	Real	REMETIDO
000009	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104	1529	Conta Salário	000012483-2	31/07/2018		1.114,00	Real	REMETIDO
000010	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104	1529	Conta Salário	000012482-4	31/07/2018		1.051,00	Real	REMETIDO
000011	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104	1529	Conta Salário	987861104-9	31/07/2018		2.963,00	Real	REMETIDO
000012	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104	1529	Conta Salário	987861113-8	31/07/2018		1.052,00	Real	REMETIDO
000013	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104	1529	Conta Salário	987861111-1	31/07/2018		1.125,00	Real	REMETIDO
000014	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104	1529	Conta Salário	987861109-0	31/07/2018		1.083,00	Real	REMETIDO
000015	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861108-1	31/07/2018		1.052,00	Real	REMETIDO
000016	067.248.476-56	ROSIMARA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861107-3	31/07/2018		1.083,00	Real	REMETIDO
000017	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104	1529	Conta Salário	987861105-7	31/07/2018		1.083,00	Real	REMETIDO
000018	060.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104	1529	Conta Salário	987861103-0	31/07/2018		960,00	Real	REMETIDO
000019	021.831.896-06	LOURDES DELIA SERVIAN	104	1529	Conta Salário	987841471-5	31/07/2018		1.472,00	Real	REMETIDO

TOTAL GERAL: 19.079,00

 Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
31/07/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
31/07/18

148