

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18

C0021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURAL ALVES DE FARIA, 2167
01/05/2018 a 31/05/2018

Demonstrativo de Pagamento de Salário
02411691000141

C00060 SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES
CPF: 050054566-94 Coordenador Pedagógico 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	2.978,60	
999	Arredondamento do mes		0,40	0,33
610	Arredondamento mes anterior			327,65
903	INSS Folha			56,02
914	IRRF Folha			
			Valor Líquido	384,00
			Valor Líquido	2.595,00

Saldo Base	2.978,60	Sal. Contri. INSS	2.978,60	Base Cál. FGTS	2.978,60	F.G.T.S do mês	238,28	Base Cál. IRRF	2.650,95	Faixa IRRF
			11,00							

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/06/18 *Simone Consuelo de Faria Pires*
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

107

Empregado: Simone
 Nº Reg.: _____ Nº CTPS: _____ Função: Coord. Ped.
 Mês: maio Ano: 2018 Local de Trabalho: _____
 Entrada: _____ Intervalo p/ Refeição: _____ Saída: _____ Rep. Semanal: _____

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	Feriado						
2							
3	10:02			17:29			
4	10:05			17:35			
5	Sábado						
6	Domingo						
7	10:15	11:32		17:28			
8	10:11			17:54			
9	10:07			17:24			
10	10:28			17:33			
11	10:59			17:25			
12	Sábado						
13	Domingo						
14	10:05			17:33			
15	10:00			17:35			

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

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	10:10			17:31			
17	09:21			17:25			
18	09:17			17:43			
19	Sábado						
20	Domingo						
21	10:23			17:31			
22	S						
23	10:22			17:38			
24	10:05			17:34			
25	09:57						
26	Sábado						
27	Domingo						
28	09:59			17:43			
29	Facultativo						
30	Facultativo						
31	Feriado						

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

Simone C.P. Rios
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18

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.

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 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.

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Simone Consuelo de Faria

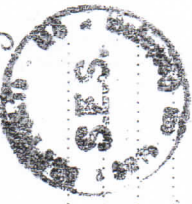
Nome: Ribeiro

Loc. Nasc.: Centagem, M.G. Data: 11.09.71

Filiação: Raimundo João de Faria

Maria Raimyonda de Faria

Doc. nº: Mg-12.330.459 SSP/MG



ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: / / Doc. Ident. nº: /

Exp. em: / / Estado: /

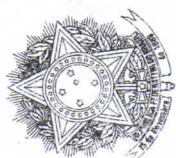
Obs.: / DRT: M.G.

Data Emissão: 25.10.99

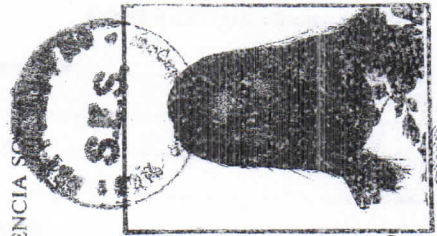
[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/8/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO



CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número: 10.562 Série: 0117/Mg

Simone Consuelo de Faria Ribeiro
ASSINATURA DO PORTADOR

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

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

105

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **02.411.691/0001-41**
ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO
 CGC/MF **JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**
 Rua **Av. A, n.º 2.167 - B** N.º
 Município **Barro Preto - CEP: 32.070-010**
 Esp. do estabelecimento **CONTAGEM - MG**
 Cargo **Coordenador Pedagógico**
 CBO n.º **239405**
 Data admissão **07** de **Dezembro** de **19 2017**
 Registro n.º Fis./Ficha.....
 Remuneração especificada **R\$ 2.978,60 (Dois mil novecentos e setenta e oito reais e sessenta centavos)**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**
 1º 2º.....
 Data saída de de 19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18
[Assinatura]

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18
[Assinatura]

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CGC/MF
 Rua N.º
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo
 CBO n.º.....
 Data admissão de de 19

CAIXA**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 1
Posição:
07/06/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 041073 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

Período de 07/06/2018 até
07/06/2018FORMA DE CREDITO EM
PAGAMENTO: CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO.AGEN.C/CORRENTE	DT CREDITO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000286	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104.1529.037000009184-5	07/06/2018	2.595,00	Real	REMETIDO
000287	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104.1529.037000002159-6	07/06/2018	1.289,00	Real	REMETIDO
000288	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104.1529.037000009183-7	07/06/2018	1.083,00	Real	REMETIDO
000289	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104.1529.037000012483-2	07/06/2018	1.114,00	Real	REMETIDO
000290	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104.1529.037000012482-4	07/06/2018	1.052,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:					7.133,00		

Pag: L=

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18
[Assinatura]

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
7/6/18
[Assinatura]

108