

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA **Demonstrativo de Pagamento de Salário**
 AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167
 01/03/2018 a 31/03/2018 ADMINISTRAÇÃO
 000062 VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARELI CPF: 120369056-84
 02411691000141
 COZINHEIRA

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 05/04/18

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 05/04/18

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos
001	Salário Base	220:00	1.176,31	
599	Salário Família	001,00	31,71	
999	Arredondamento do mes		0,42	
610	Arredondamento mes anterior			0,34
903	INSS Folha			94,10
			Valor Líquido	94,44
				1.114,00

Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.176,31	1.176,31	8,00	1.176,31	94,10	892,62

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 05/04/2018
 VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARELI
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

273

Empregador ou Razão Social

Ativ. Econ. CNPJ

Empregado: Valdineia

Nº Reg. Nº CTPS Função

Mês: Março Ano: 2018 Local de Trabalho

Hor. de Trab. Entrada Intervalo p/ Refeição Saída Rep. Semanal

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	07:21	13:30	13:30	17:20			
2	07:31	13:30	13:30	16:38			
3	Sábado						
4	Domingo						
5	07:24	12:31	13:30	16:49			
6	07:15	13:02	13:28	16:22			
7	07:54	12:59	13:37	17:26			
8	07:33	12:50	13:41				
9	07:11	12:21	13:19	17:16			
10	Sábado						
11	Domingo						
12	07:26	12:26	13:36	16:41			
13	07:32	12:16	13:10	16:45			
14	07:22	12:28	13:33	16:57			
15	07:21	12:37	13:39	16:22			

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

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/18

	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	07:25	13:30	13:30	16:53			
17	Sábado						
18	Domingo						
19	07:21	12:09	13:16	16:30			
20	07:20	12:21	13:20	16:54			
21	07:25	12:00	13:06	16:48			
22	07:27	12:16	13:15	16:43			
23	Feriado						
24	Sábado						
25	Domingo						
26	07:23	12:30	13:36	16:30			
27	07:16	12:01	12:55	17:15			
28	07:26	12:30	13:30	16:55			
29	Recesso						
30	Feriado						
31	Sábado						

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

Montareli

ASSINATURA DO EMPREGADO

212

... também está obrigado a usá-los, para prevenir aci-
dentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o
trabalho apresenta.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada,
para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser
conhecida, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médi-
co adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos"
interferam para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços
de electricidade.

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 aci-
dentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos
cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os óculos, pulseiras, gravatas e mangas compridas não
fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máqui-
nas 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 dispositi-
vos de combate ao fogo existentes em seu local de traba-
lho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

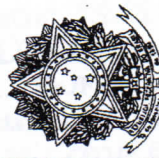
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número Série

Assinatura do Portador

ASSINATURA DO PORTADOR



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/18

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome
Loc. Nasc.
Filiação
Doc. Nº

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.
Data Emissão DRT

Assinatura do Funcionário



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.

215

CONTRATO DE TRABALHO
02.411.691/0001-41

Empregador **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**
CNPJ/MF **JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO**
Rua **Av. A. n.º 2.167 Nº B**
Município **Barro Tropical - CEP: 52.070-040**
Esp. do estabelecimento **[CONTAGEM - MG]**
Cargo **Cozinheira**

CBO n.º **841409**
Data admissão **02** de **Dezembro** de **2017**
Registro n.º Fls./Ficha
Remuneração especificada **R\$ 1.763,31 (Um mil**
cento e setenta e seis reais e trinta e
um centavos)

ASSOCIAÇÃO 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 N.º

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05 / 04 / 18
[Signature]

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05 / 04 / 18
[Signature]

[Handwritten circle containing 210]

CAIXA**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 1
Posição:
04/04/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 041073 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

Período de 05/04/2018 até
05/04/2018FORMA DE CREDITO EM
PAGAMENTO: CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO.AGEN.C/CORRENTE	DT CREDITO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000271	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104.1529.037000009184-5	05/04/2018	2.595,00	Real	REMETIDO
000272	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104.1529.037000002159-6	05/04/2018	1.289,00	Real	REMETIDO
000273	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104.1529.037000009183-7	05/04/2018	1.083,00	Real	REMETIDO
000274	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104.1529.037000012483-2	05/04/2018	1.114,00	Real	REMETIDO
000275	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104.1529.037000012482-4	05/04/2018	1.051,00	Real	REMETIDO
000276	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104.1529.037000009184-5	05/04/2018	2.595,00	Real	REMETIDO
000277	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104.1529.037000002159-6	05/04/2018	1.289,00	Real	REMETIDO
000278	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104.1529.037000009183-7	05/04/2018	1.083,00	Real	REMETIDO
000279	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104.1529.037000012483-2	05/04/2018	1.114,00	Real	REMETIDO
000280	082.058.216-66	ROSA ALICE BONINI RAMOS CONTA	104.1529.037000012482-4	05/04/2018	1.052,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:					14.265,00		

Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05 / 04 / 2018

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05 / 04 / 18

247