

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167
01/11/2018 a 30/11/2018 - 02411691000141

000063 VERA LUCIA CARDOSO DOS SANTOS CPF: 06073173610 SERVIÇOS GERAIS

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	1.171,62	
999	Arredondamento do mes		0,83	
604	Vale Transporte			70,30
610	Arredondamento mes anterior			0,43
903	INSS Folha			93,72
			Valor Líquido	164,45
			Valor Líquido	1.008,00

Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.171,62	1.171,62	8,00	1.171,62	93,72
				698,72

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

10/12/2018 DATA

Vera Lucia Cardoso dos Santos ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

68

14

HORARIO

NOME

Vera

CARGO

MES

Novembro

ANO

2018

1ª QUINZENA

Nº	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	07:59	12:22	13:35	17:25			
2	Feriado						
3	Sábado						
4	Domingo						
5	07:53	12:10	13:58	17:44			
6	07:58	12:06	13:06	17:41			
7	08:00	12:13	13:50	17:38			
8	Atestado						
9	08:12	12:03	13:40	17:34			
10	Sábado						
11	Domingo						
12	08:01	12:09	13:43	17:40			
13	07:58	12:17	14:04	17:42			
14	08:08	12:23	13:53	17:33			
15	Feriado						

OBSERVAÇÕES



COO. 6295

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

2ª QUINZENA

Nº	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS EXTRAS
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	Recesso						
17	Sábado						
18	Domingo						
19	Recesso						
20	Feriado						
21	07:53	12:04	13:02	17:28			
22	07:57	11:56	13:38	17:36			
23	07:56	11:55	13:42	17:38			
24	Sábado						
25	Domingo						
26	07:57	12:18	13:47	17:43			
27	08:07	11:54	13:50	17:42			
28	08:03	12:06	13:50	17:39			
29	07:56	12:20	13:50	17:37			
30	07:37	11:37	13:45	17:47			
31							

RECEBI O SALDO ACIMA MENCIONADO

Vera Lucia Cardozo Santos
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

57



PREFEITURA DE BETIM

ATESTADO

UBS CAIC SUS 60
RUA ARGENTINA, 60

CAPELINHA - BETIM

Atesto que o(a) Sr(a) Vera Lucia Caires dos Santos

Portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador, vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido nesta unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 01 (Um -) dias, a partir de 08/11/18 por motivo de doença CID: R10.2 (a pedido do cliente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, e resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias)

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de ____/____/____ conforme o disposto no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/1988. (Licença Maternidade).

OBs: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE

DATA

08/11/2018

Heleny Fereira Rangel
Ginecologista / Obstetra
CRM - 26541

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

IMPRESSO GRÁFICA - SEAD / PMS

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

(83)

TRABALHADOR

o Ministério do Trabalho - CTPS, instituída pelo Decreto de Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 29.704/1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto nº 24.822 de 01.03.1945 que aprovou a CLT.

o trabalhador deve ser registrado todos os dados pessoais, elementos básicos do registro dos seus direitos perante o Trabalho, bem como para a aposentadoria e demais benefícios sociais, garantindo, ainda, sua habilitação desemprego e ao fundo de garantia do serviço - FGTS.

o trabalhador arca com as despesas com o registro de sua vida profissional, com a conservação, atualização e as atividades de registro.

o empregador, é seu dever protegê-la e garantir o registro de sua vida profissional, a preservação e validade do registro do trabalhador e cidadão, bem como assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, também, como cidadão e cidadão.

PROTEGIDA COM RECURSOS DO ESTADO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

31117.8290563.50-39

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PLACAS: 203.57401.69-1

NUM. DE: 8290563 SEQU. DE: 0050 UF: MG

Vua buci Cardoso dos Santos
SIGNATURA DO TITULAR



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

CADASTRO CIVIL - BRASILEIRO

VERA LUCIA CARDOSO DOS SANTOS

FILIAÇÃO: DELVITA FERREIRA DE OLIVEIRA / JOSE CARDOSO DOS SANTOS

NASCIMENTO: 13/05/1978

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: JORDÂNIA - MG

DOCUMENTO: R.G. 10924191 - 18/04/2013 - POMIC.MG

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 060.731.736-10

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: SEC. - BETIM - UAI

DATA DE EMISSÃO: 15/09/2017

CNH: ZONA:

SEÇÃO:

ASSINATURA: *[Signature]*

JOÃO CARLOS GONÇALVES DE ALMEIDA
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/MG

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO _____ PARA _____

DATA DE NASC. DE ____/____/____ 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

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	DIABETE	HEMOFILIA
	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM
	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO

ASSINATURAS

.....

TIPO DE ORGAO (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993)

.....

PRETERAS ANTERIORES

SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
0116	MG	1-1-
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		

SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
1617	MG	1-1-
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		

SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		

SERIE	UF	DATA DE EMISSÃO
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR		

06

CONTRATO DE TRABALHO

02.411.691/0001-41

EMPREGADOR: **ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

Av. A, n.º 2.167 - B

Beiro Tropical - CEP: 32.070-040

MUNICÍPIO: **CONTAGEM - MG**

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO: *Serviços Gerais*

CBO Nº: 514325

DATA DE ADMISSÃO: 07 DE Dezembro DE 2017

REGISTRO Nº: FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA POR: R\$ 115,83 (Um mil, cento e quinze reais e oitenta e três centavos)

ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

DATA DE SAÍDA: DE DE

ASS. DO EMPREGADOR EM APROVAÇÃO DO INTERESSADO

1º 2º

COM. DISPENSA CD Nº:

FGTS Nº DA CONTA:

07

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

[Signature]

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

[Signature]

69

CAIXA**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Página: 1
Posição:
10/12/2018**CAIXA PROGRAMADO****RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE**

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 312943 NOME: ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI

Período de 10/12/2018 até
10/12/2018FORMA DE CREDITO
PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
000090	050.054.566-94	SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES	104	1529	Conta Salário	000009184-5	10/12/2018		2.717,00	Real	REMETIDO
000091	032.897.356-48	MARLI PIRES GONCALVES DE ABREU	104	1529	Conta Salário	000002159-6	10/12/2018		1.353,00	Real	REMETIDO
000092	094.364.596-45	LORRAINY MOUTINHO DOS SANTOS	104	1529	Conta Salário	000009183-7	10/12/2018		1.136,00	Real	REMETIDO
000093	120.369.056-84	VALDINEIA BONINI RAMOS CONTARE	104	1529	Conta Salário	000012483-2	10/12/2018		1.169,00	Real	REMETIDO
000094	989.708.606-49	SOLANGE ROCHA O AMARAL	104	1529	Conta Salário	987861104-9	10/12/2018		3.093,00	Real	REMETIDO
000095	112.131.346-92	KELLEN PRISCILA P SILVA	104	1529	Conta Salário	987861113-8	10/12/2018		1.104,00	Real	REMETIDO
000096	010.647.216-05	LUZINETE A S FERREIRA	104	1529	Conta Salário	987861111-1	10/12/2018		1.181,00	Real	REMETIDO
000097	062.892.016-46	MARGARETE DE FATIMA E SIQUEIRA	104	1529	Conta Salário	987861109-0	10/12/2018		1.136,00	Real	REMETIDO
000098	107.352.046-32	PAULA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861108-1	10/12/2018		1.104,00	Real	REMETIDO
000099	067.248.476-56	ROSIMARA GONCALVES PEREIRA	104	1529	Conta Salário	987861107-3	10/12/2018		1.135,00	Real	REMETIDO
000100	091.475.506-43	SANDRA S MAXIMO	104	1529	Conta Salário	987861105-7	10/12/2018		1.136,00	Real	REMETIDO
000101	060.731.736-10	VERA LUCIA C SANTOS	104	1529	Conta Salário	987861103-0	10/12/2018		1.008,00	Real	REMETIDO
000102	021.831.896-06	LOURDES DELIA SERVIAN	104	1529	Conta Salário	987841471-5	10/12/2018		1.145,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									18.417,00		

Pag: 1-

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
10/12/18.

112