



00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURVAL ALVES DE FARIA, 2167
01/03/2018 a 31/03/2018

02411691000141

000060 SIMONE CONSUELO DE FARIA PIRES CPF: 050054566-94 Coordenador Pedagógico 1

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	220:00	2.978,60	
999	Arredondamento do mes		0,26	
610	Arredondamento mes anterior			0,19
903	INSS Folha			327,65
914	IRRF Folha			56,02
			Valor Líquido	383,86
			FGTS do mês	2.595,00
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			238,28	2.650,95

Saldo Base 2.978,60 Sal. Contr. INSS 2.978,60 Base Cál. FGTS 2.978,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/04/18 DATA

Simone Consuelo de Faria Pires ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

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

226

Empregador ou Razão Social

Ativ. Econ. CNPJ

Empregado
Simone

Nº Reg. Nº CTPS Função

Mês *Março* Ano *2018* Local de Trabalho

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

	HORAS	A RS	TOTAIS
NORMAIS			RS
EXTRAS			RS
			RS
			RS
SOMA RS			
INSS			RS
			RS
TOTAL DO DESCONTO			RS
SALDO A RECEBER			RS

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	08:53	11:51	12:59	17:43			
2	08:50	11:35	12:58	17:42			
3	<i>Sabado</i>						
4	<i>Domingo</i>						
5	10:04		12:52	17:46			
6	10:12						
7			12:57	17:43			
8	10:18			17:41			
9	10:07			17:41			
10	<i>Sabado</i>						
11	<i>Domingo</i>						
12	10:09			17:40			
13				17:42			
14	10:01			17:24			
15	08:54			17:29			

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	08:01			17:37			
17	<i>Sabado</i>						
18	<i>Domingo</i>						
19	10:00			17:39			
20	08:27			17:37			
21	10:03			17:40			
22	10:11			17:45			
23	<i>Feriado</i>						
24	<i>Sabado</i>						
25	<i>Domingo</i>						
26	10:03			17:40			
27	10:00			17:47			
28	08:54			17:41			
29	<i>Recesso</i>						
30	<i>Feriado</i>						
31	<i>Sabado</i>						

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

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

Simone C. F. Pires
ASSINATURA DO EMPREGADO

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

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

225

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 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 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

Pires Est. M.G.

Loc. Nasc. Contagem Data 11.09.71

Filiação Ramundo João de Faria

Maria Raimunda de Faria

Doc. nº Mg-12.330.459 SSP/MG

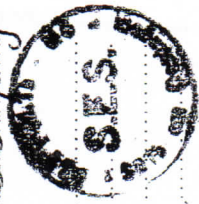
ESTRANGEIROS

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

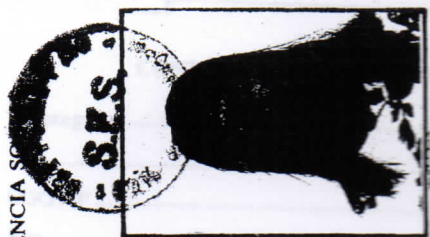
Exp. em..... Estado.....

Obs. 35.10.99 DRT M.G.

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO



CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

10.562 Série 0117/Mg

Numero

Simone Consuelo de Faria Pires
ASSINATURA DO PORTADOR

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

Form with multiple rows for recording identity changes, including fields for Name, Doc., Est. Civil, and Nascimento.

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/10

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
05/04/10

224

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador 02.411.691/0001-41

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

CGC/MF Av. A, n.º 2.167 - B Nº

Rua Bairro Tropical - CEP: 32.076-040

Município Contagem - MG

Esp. do estabelecimento Coordenador Pedagógico I

CBO nº 2.394.05

Data admissão 07 de Dezembro de 2017

Registro nº Fls/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

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est

Esp. do estabelecimento

CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

QUALIFICAÇÃO CIVIL

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

Handwritten signature in a circle

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