



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS
Conta origem:	1532 / 003 / 00004321-4
Conta destino:	1529 / 013 / 00010948-8

Nome destinatário:	IOLANDA VITORIO DOS SANTOS
Valor:	R\$ 624,00
Identificação da operação:	IOLANDA VITORIO

Data de débito:	06/02/2018
Data/hora da operação:	06/02/2018 15:31:19

Código da operação:	00593900
Chave de segurança:	SF6QVYUPSQAYG9NG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474

TERMO COLABORAÇÃO
TC:008/2017

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS
17.359.415/0001-59
Rua CARLOS P CHAGAS, 170 - Bairro RESSACA - Contagem
Demonstrativo de Pagamento

Func.: 107664 - IOLANDA VITORIO	Periodo: 01/2018
Go: 0010 - COZINHEIRA II	Matricula: CTPS: /
Depto.: 015 - ABRIGO BELA VISTA	Admissão: CPF: 005.394.606-56

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0410 - Serviços Prestados		800,00	
0526 - INSS Contribuinte Individual	20,00		160,00
1022 - ISS S RPA			16,00

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO. 06/02/18
[Assinatura]

Total:	800,00	Total:	176,00
Valor Líquido			624,00

Recebi o valor líquido, acima descrito em 06/02/18 Assinatura: Iolanda Vitorio

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,01	800,00	0,00	0,00	640,00	

Passa el R.P.A.

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

900782740

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES, HABITABILIDADE E PLANEJAMENTO URBANO, RURAL E COMUNITÁRIO

Nome: IOLANDA VITORIO

CPF: 005.394.606-56
Data Nascimento: 14/10/1970

Nome do Pai: JOAO PEDRO VITORIO
Nome da Mãe: ROSARINA VITORIO

Nº Registro: 0555057440
Data Emissão: 26/07/2016
Data Validade: 02/08/2012

Sexo: F
Estado Civil: D

la pelo decreto nº 124.19937/07-6

dados pessoais: nome, sobrenome, data de nascimento, estado civil, naturalidade, sexo, grau de instrução, estado de saúde, estado de deficiência física, estado de deficiência mental, estado de deficiência intelectual, estado de deficiência sensorial, estado de deficiência múltipla, estado de deficiência física, estado de deficiência mental, estado de deficiência intelectual, estado de deficiência sensorial, estado de deficiência múltipla.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Nome: IOLANDA VITORIO
CPF: 005.394.606-56
Data Nascimento: 14/10/1970

Nome do Pai: JOAO PEDRO VITORIO
Nome da Mãe: ROSARINA VITORIO

Nº Registro: 1114970
Data Emissão: 26/07/2016
Data Validade: 02/08/2012

Sexo: F
Estado Civil: D

Assinatura do Emissor: *Roberto*

UF: MG

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

Nome: IOLANDA VITORIO

Filiação: JOAO PEDRO VITORIO
 ROSARINA VITORIO

Nascimento: 14/10/1970
Sexo: FEMININO

Estado Civil: DIVORCIADO

Naturalidade: GOVERNADOR VALADARES - MG

Documento: R.G. MG-6 695 625 PC MG 02/09/2010

Lei Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 005.394.606-56
CNH: _____

TIT. ELEITOR: 98594150205
Seção: 0197
Zona: 090

Local/Data de Emissão: GRTE CONTAGEM/MG - 09/06/2015

Assinatura do Emissor: *Roberto*



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Por este instrumento particular, as partes, **Instituição Espírita Lar de Marcos** CNPJ: 17.359.415/0001-59, situada à Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170, – Bairro Ressaca - Contagem - MG – CEP: 32113.460, neste ato representado pelo Diretor Financeiro Eustáquio Gervásio, CPF: 015.734.546 -72 intitulada CONTRATANTE, e de outro lado **Iolanda Vitória**, portador(a) do CPF:005.394.606-56, CI:MG.6.695.625, PIS/PASEP:124.19937.07 - denominado CONTRATADO(A) firmam a disciplina das relações jurídicas que advirão do presente CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, tal qual segue.

DO OBJETO DO CONTRATO - O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços como Cozinheira II – Abrigo Bela Vista - Contagem - MG.

DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS - Os serviços contratados serão prestados em número de horas/dias necessários a efetivação da prestação de serviço solicitada no local estipulado pela CONTRATANTE.

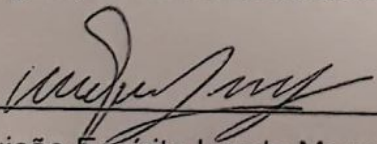
DOS HONORÁRIOS. Pela execução dos serviços contratados será pago pelo CONTRATANTE, a importância de R\$624,00(seiscentos e vinte quatro reais) pela prestação de serviços acima citada, observando-se o que segue:

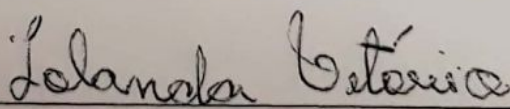
- A) O pagamento dos honorários devidos deverá ser realizado até 05 (cinco) dias úteis após a conclusão da prestação de serviço combinada;
- B) Ao ~~CONTRATANTE~~ confere-se a faculdade de realizar o pagamento, em cheque, sempre nominal à/ao CONTRATADO (A), mediante a apresentação de simples recibo

DA DURAÇÃO DO CONTRATO – O presente contrato terá validade da quantidade de horas necessárias à realização da prestação de serviço solicitada

DO FORO – As partes elegem o foro da Comarca de Contagem para solução de controvérsias, porventura oriundas deste contrato.

Contagem, 06 de fevereiro de 2018


Instituição Espírita Lar de Marcos


Iolanda Vitória

