

19/1/2020



## JUSTIFICATIVA

Telefone: (31) 3353-1787  
Telefax: (31) 3393-1988

BASE  
(31) 3393-2153

TELEMARKETING  
(31) 3394-9000

Rua AJ, nº 171, Conjunto  
Água Branca –  
Contagem – MG - CEP  
32370-270

BASE  
Av. Um, 595 – Conjunto  
Água Branca –  
Contagem – MG – CEP  
32370-160

TELEMARKETING  
Av. Um, 645 – Conjunto  
Água Branca –  
Contagem – MG – CEP  
32370-160

Inscrições:  
CGC 21.725.056/0001-83  
Estadual  
186.31.77.71.00.00

Certificado de Entidade  
Fins Filantrópicos  
Nº 28984.012392/93-15

Utilidade Pública Federal  
nº 025 de 13/10/1987  
Estadual nº 13827 de  
30/03/2001  
Municipal nº 1453 de  
07/01/1981

Diretor Presidente  
Eliana Tameirão Pires

Esclarecemos que o colaborador Claudison Araújo Benfica não assinou suas férias que começaram 15/04/2020, pelo motivo:

Conforme o Decreto nº 1.510 com série de providências para enfrentamento do Covid-19 no Município de Contagem de 16/03/2020 “São orientações e medidas com embasamento sanitário cujo foco é evitar ao máximo aglomerações de pessoas e conseqüentemente a possibilidade de propagação do Coronavírus.

As aulas estarão suspensas em todas as escolas a partir da próxima quarta-feira (18 de março) por tempo indeterminado. Também fica estipulada a interrupção do funcionamento dos serviços eletivos de saúde que serão avaliados por meio de normativas específicas, respeitadas as peculiaridades de cada serviço e o risco envolvido em cada atendimento”. Esclarecemos que a OSC atendeu imediatamente o decreto, paralisando suas atividades físicas no estabelecimento. Por esses motivos, estamos trabalhando no regime HOME OFFICE, impossibilitando assim o recolhimento de assinaturas dos nossos colaboradores nos recibos de pagamentos e no Espelho de Ponto e outras que se fizerem necessárias.

Contagem, 08 de maio de 2020.

Cristina Abranches Mota Batista.

**Cristina Abranches Mota Batista**  
Superintendente  
CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS



192/296

12/05/2020

- BANCO DO BRASIL -

10:34:27

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 1.229-7

CONTA: 000.000.602.171-9

DATA DA TRANSFERENCIA:

08/05/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

000000000000

VALOR TOTAL:

1.690,42

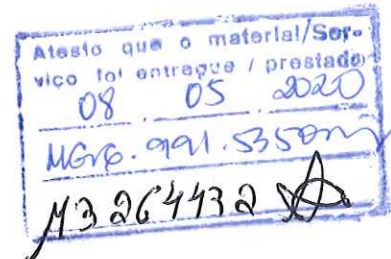
\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLAUDISON ARAUJO BENFICA

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 1.626-8

CONTA: 000.000.142.701-6



Nr. da Autenticação: A.6A2.E45.E60.417.864

## Secretaria dos Direitos Humanos e Cidadania - SDHC

Termo de Colaboração Nº 003/2019

PA. Nº001/2019

Memória de cálculo

Pagamento 1/3 de Férias

CLAUDISON ARAUJO BENFICA	RECIBO DE FÉRIAS					A PAGAR SDHC
	Salário Bruto	Descontos INSS	Descontos IRRF	Valor Líquido		
Valor ref. salário mês	R\$ 1.840,37	R\$ 149,95	R\$ -	R\$ 1.690,42		
Valor ref. salário CAIS mês	R\$ -	R\$ -	R\$ -			
1/3 férias SDHC		R\$ -		R\$ -		R\$ 1.690,42
1/3 férias CAIS		R\$ -				
Cred Arred	R\$ -			R\$ -		
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.840,37</b>	<b>R\$ 149,95</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 1.690,42</b>	<b>R\$ 1.690,42</b>	<b>R\$ 1.690,42</b>

## Aviso de Férias

Matrícula	Nome
000000464	CLAUDISON ARAUJO BENFICA
Lotação	
01.10001.01.04 - ATENDIMENTO PEDAGOGICO	
CTPS/Série	
0.037.038 /565 -MG	

Comunicamos-lhe que de acordo com a lei, suas férias serão concedidas conforme demonstrativo abaixo.

Período de Aquisição	Período de férias
03/09/2018 a 02/09/2019	15/04/2020 a 29/04/2020

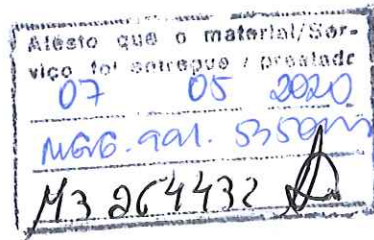
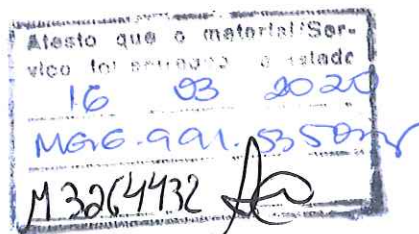
A importância correspondente às Férias será creditada com antecedência de 02 dias do início do Período de Gozo. Para tanto, solicitamos a Carteira de Trabalho e Previdência Social para as devidas anotações.

CONTAGEM, 16 de Março de 2020.

  
CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SOCIAL

CLAUDISON ARAUJO BENFICA



# Recibo de Férias

Matrícula 000000464	Nome CLAUDISON ARAUJO BENFICA	CPF 274.382.876-53
Cargo SUPERVISOR DE OFICINAS	Lotação ATENDIMENTO PEDAGOGICO	CTPS/Série 37038/565
Banco / Agência 0 - / -	Conta / Tipo /0	Salário Base R\$3.680,73
Período Aquisitivo 03/09/2018 a 02/09/2019	Período de Gozo 15/04/2020 a 29/04/2020	Data de Retorno
	Dias de Férias 15	Dias de Abono 00
	Faltas Injust. 00	Lic. Rem.

Descrição	Referência	Vlr.Proventos	Vlr.Descontos
02800 FERIAS MES	15	1.840,37	149,95
07030 INSS FERIAS	9		
<b>TOTAIS</b>		<b>1.840,37</b>	<b>149,95</b>
		<b>LÍQUIDO A RECEBER</b>	
			<b>1.690,42</b>

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei ou nos termos do acordo coletivo, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e fica à sua disposição a importância líquida de R\$1.690,42 (HUM MIL, SEISCENTOS E NOVENTA REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS ), a ser paga adiantadamente.

*[Assinatura]*  
 CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

CLAUDISON ARAUJO BENFICA

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SOCIAL

## Recibo de Férias

Recebi de CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SOCIAL, a quantia de R\$1.690,42 (HUM MIL, SEISCENTOS E NOVENTA REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS ), correspondente ao gozo de minhas férias conforme acima discriminado.

Valor creditado em 07/05/2020.

Firmo o presente, dando plena e geral quitação.

CONTAGEM 07 de MAIO de 2020.

\_\_\_\_\_  
 CLAUDISON ARAUJO BENFICA

Atesto que o material ser-  
 vice foi entregue prestado  
 07 05 2020  
 MAG. 991-5350  
 13264432 *[Assinatura]*