

ASSOCIAÇÃO PORTADORES FISSURAS LABIO-PAL  
CNPJ: 80.630.973/0001-43 CC: GERAL Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	NATUELI ANDRIOLI BARBOSA AUXILIAR ADMINISTRATIVO	411005 Admissão: 24/07/2017	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	12,00	617,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			617,50	0,00	
			Valor Líquido →	617,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.235,00	0,00	617,50	49,40	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste acervo.  
 Assinatura do Funcionário: *Natueli A. Barbosa*  
 Data: 09/11/18

ASSOCIAÇÃO PORTADORES FISSURAS LABIO-PAL  
CNPJ: 80.630.973/0001-43 CC: GERAL Mensalista 13o. Adiantamento Novembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1	NATUELI ANDRIOLI BARBOSA AUXILIAR ADMINISTRATIVO	411005 Admissão: 24/07/2017	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	12,00	617,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			617,50	0,00	
			Valor Líquido →	617,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.235,00	0,00	617,50	49,40	0,00	0,00

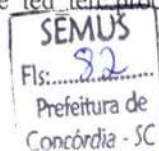
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 Assinatura do Funcionário: \_\_\_\_\_  
 Data: 11/11/18

**CERTIFICADO**

QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTESERVIÇO  
DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO.

13/11/18

Ass: *Dom. Hugo V. Vargas*  
 Nome: Dom. Hugo V. Vargas  
 Cargo: 2.º

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0627 / 003 / 00001800-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PROFIS CDIA ASS PROM SOC
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3288 / 00000013525-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	NATUELI ANDRIOLI BARBOSA
<b>CPF/CNPJ:</b>	095.566.199-41
<b>Valor:</b>	R\$ 1.167,91
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	04 - Pagamento de Salários
<b>Identificação da operação:</b>	SALARIO FUNCIONARIA
<b>Histórico:</b>	SALARIO FUNCIONARIA

<b>Data / Hora da operação:</b>	09/11/2018 15:51:41
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00113684
<b>Chave de segurança:</b>	XC88YR1P4X08KRCCG

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

ASSOCIAÇÃO PORTADORES FISSURAS LABIO-PAL  
 CNPJ: 80.630.973/0001-43 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
1	NATUELI ANDRIOLI BARBOSA AUXILIAR ADMINISTRATIVO	411005 Admissão: 24/07/2017	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.235,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,71		
998	I.N.S.S.	8,00		98,80	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.266,71	98,80	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.167,91</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.235,00	1.235,00	1.235,00	98,80	1.136,20	0,00

SEMUS  
 Is: 83  
 Prefeitura de  
 Concórdia - SC

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 Natueli A. Barbosa  
 Assinatura do Funcionário

09/11/18  
 Data

ASSOCIAÇÃO PORTADORES FISSURAS LABIO-PAL  
 CNPJ: 80.630.973/0001-43 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
1	NATUELI ANDRIOLI BARBOSA AUXILIAR ADMINISTRATIVO	411005 Admissão: 24/07/2017	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.235,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,71		
998	I.N.S.S.	8,00		98,80	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.266,71	98,80	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.167,91</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.235,00	1.235,00	1.235,00	98,80	1.136,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**CERTIFICADO**  
 QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTESERVIÇO DOCUMENTO FOR FOTOCOPIADO E ACEITO

Em: 13/11/18


Ass: Domingos V. Vargas  
 Nome: Domingos V. Vargas  
 Cargo: Presidente



**Comprovante de pagamento de tributos federais**

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	PROFIS CDJA ASS PROM SOC
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA                  SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO                  BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	31/10/2018
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	80.630.973/0001-43
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	8301
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	23/11/2018
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 12,35
ASSOCIACAO DE PORTADORES D / (49) 3442-6644	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 12,35
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>	
		<b>CEFIC 12112018 062700300001800 00418768</b>

<b>Identificação da operação:</b>	GUIA GARF
<b>Data de débito:</b>	12/11/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	12/11/2018 13:46:57

<b>Código da operação:</b>	00418768
<b>Chave de segurança:</b>	XP9HZGF8SX9FTQ45

**Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.**


**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DARF

Aprovado pela IN RFB nº 756/07



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

**DARF**

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2018
03	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	80.630.973/0001-43
04	CODIGO DA RECEITA	8301
05	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	
06	DATA DE VENCIMENTO	23/11/2018
07	VALOR DEBÍTIVO	12,35
08	VALOR CREDITADO	0,00
09	VALOR DEBÍTIVO AJUSTADO	0,00
10	VALOR TOTAL	12,35
11	AUTENTICAÇÃO MANUSCrita (obter no site www.receita.fazenda.gov.br)	


01 NOME: FIDELIDADE ASSOCIADA DE TIPO CADASTRO DE CREDITADOS PRE

DARF válido para pagamento até 23/11/2018  
NAO RECEBER COM RASURAS

Site Web: www31.receita.fazenda.gov.br  
06/11/2018 14:06:21



Aprovado pela IN RFB nº 756/07



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

**DARF**

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2018
03	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	80.630.973/0001-43
04	CODIGO DA RECEITA	8301
05	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	
06	DATA DE VENCIMENTO	23/11/2018
07	VALOR DEBÍTIVO	12,35
08	VALOR CREDITADO	0,00
09	VALOR DEBÍTIVO AJUSTADO	0,00
10	VALOR TOTAL	12,35
11	AUTENTICAÇÃO MANUSCrita (obter no site www.receita.fazenda.gov.br)	

01 NOME: FIDELIDADE ASSOCIADA DE TIPO CADASTRO DE CREDITADOS PRE

DARF válido para pagamento até 23/11/2018  
NAO RECEBER COM RASURAS

Site Web: www31.receita.fazenda.gov.br  
06/11/2018 14:06:21



<http://www31.receita.fazenda.gov.br/Darf/enda.asp>

**CERTIFICADO**  
QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTESERVIÇO 11/2018DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO

Em: 13/11/18  
Ass: *Domingo J. Vargas*  
Nome: Domingo J. Vargas  
Cargo: Presidente

CONTRATO DE TRABALHO

Por este instrumento particular, que entre si fazem a empresa ASSOCIACAO DE PORTADORES DE FISSURAS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA SC, neste ato denominada simplesmente "Empregadora" e o(a) Sr.(a) NATUELI ANDRIOLI BARBOSA, portador(a) da Carteira de Trabalho nº 5880976, série 00030 SC, doravante chamada de "Empregado", justo e acertado o presente contrato individual de trabalho, regido pelas seguintes cláusulas:

Cláusula 1ª - Este contrato é firmado por um período de experiência de 45 dias, a contar da data de sua assinatura, findo o qual, inexistindo manifestação em contrário por qualquer das partes e continuando a prestação de serviços, considerar-se-á, a experiência, automaticamente prorrogada por mais 45 dias, durante os quais as partes testarão a aptidão e a adaptação para as funções previstas na cláusula 3ª.

Cláusula 2ª - Ocorrendo afastamento do EMPREGADO por motivo de auxílio doença, o tempo de afastamento não será computado na contagem do prazo para a respectiva terminação do tempo de experiência, conforme permite o artigo 472, § 2º, da CLT.

Cláusula 3ª - O Empregado trabalhará na função de AUXILIAR ADMINISTRATIVO e demais atribuições que lhe forem correlatadas ou que com ela guardarem qualquer afinidade, inclusive concordando e, expressando sua disponibilidade para realizar eventuais viagens em decorrência da necessidade dos serviços. Compromete-se, ainda, ao fiel cumprimento das ordens de serviço, verbais e/ou escritas, que lhe forem dadas.

Cláusula 4ª - O Empregado perceberá o salário inicial de R\$ 1.235,00 por mês, pagável de forma Mensal e autoriza a Empregadora a depositar em organização bancária de sua escolha, salários e quaisquer outros vencimentos que se refiram à sua remuneração.

Cláusula 5ª - A Empregadora fica autorizada, a descontar da remuneração ou de quaisquer outros direitos de natureza trabalhista do Empregado, as contribuições legais e/ou convencionadas, os eventuais adiantamentos e empréstimos concedidos, outros valores devidamente autorizados, e também qualquer prejuízo ou dano causado ao seu patrimônio, por culpa ou dolo, inclusive os advindos de extravio, perda ou quebra de equipamentos e ferramentas de trabalho, uniformes, vestimentas, equipamento de proteção individual ou outros materiais de qualquer natureza, postos sob sua responsabilidade.

Cláusula 6ª - O horário de trabalho a ser cumprido pelo Empregado é o seguinte:

Dia	Entrada	Saída	Horas
seg	007:30	012:00	004:30
	013:30	017:48	004:18
ter	007:30	012:00	004:30
	013:30	017:48	004:18
qua	007:30	012:00	004:30
	013:30	017:48	004:18
qui	007:30	012:00	004:30
	013:30	017:48	004:18
sex	007:30	012:00	004:30
	013:30	017:48	004:18

Cláusula 7ª - O Empregado concorda em cumprir jornadas de trabalho, em dias a serem determinados pela Empregadora e na forma por ela estabelecida, para fins de compensações de folgas eventuais já estabelecidas ou futuras.

Cláusula 8ª - O Empregado gozará de proteção trabalhista e previdenciária, e se obriga a respeitar os regulamentos internos de trabalho, defendendo os interesses da Empregadora, agindo com correção, dedicação, lealdade e solicitude, não só com seus superiores hierárquicos, como também, com colegas de trabalho, terceiros e todos que, em decorrência deste, com ele mantiverem contato.

Cláusula 9ª - O Empregado concorda expressamente para todos os fins e efeitos legais, notadamente o artigo 469 e seus parágrafos da CLT, em ser transferido deste para qualquer outro estabelecimento da Empregadora, situado nesta ou em qualquer outra praça ou Unidade da Federação, independente de vantagens ou remunerações não expressas neste contrato.

Cláusula 10ª - As invenções decorrentes das atribuições do Empregado, originadas de pesquisa pura e aplicada, bem como aquelas oriundas de estudos efetuados com utilização das instalações e equipamentos do local de trabalho, são de propriedade exclusiva da Empregadora.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Cláusula 11ª - Enquanto perdurar o presente contrato, poderão ser feitas modificações de salários, funções, cargos, horários à adaptação ao emprego, conforme suas características individuais, desde que não resultem em prejuízos ao Empregado.

E por estarem justos e contratados, o Empregado e o Representante legal da empregadora, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e para o mesmo fim, na presença das testemunhas.

Concórdia, 24 de julho de 2017

  
\_\_\_\_\_  
NATUELI ANDRIOLI BARBOSA

  
\_\_\_\_\_  
ASSOCIACAO DE PORTADORES DE FISSURAS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA SC


---



## Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

**Nome:** PROFIS CDIA ASS PROM SOC  
**Conta de débito:** 0627 / 003 / 00001800-0

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS PREVIDÊNCIA SOCIAL <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2100
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	10/2018
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> ASSOCIACAO DE PORTADORES FISSURA 29 DE JULHO 185 SALA 03 049-034426644	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	80630973000143
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	326,44
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	55,57
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	382,01
		<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 12112018 062700300001800 811101</b>

**Identificação da operação:** GUIA GPS  
**Data/hora da operação:** 12/11/2018 13:45:25

**Código da operação:** 00811101  
**Chave de segurança:** 9JEN6PE75CXPQ1Z7

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 29/10/2018 HORA: 22:07:51

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS LABIO PAL  
RUA 29 DE JULHO 185 SALA 03  
CENTRO  
CONCORDIA  
(0049) 34426644

89700-039  
SC

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 10/2018

5 - IDENTIFICADOR 80.630.973/0001-43

6 - VALOR DO INSS(+) 326,44

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 55,57

10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 382,01

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 29/10/2018 HORA: 22:07:51

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS LABIO PAL  
RUA 29 DE JULHO 185 SALA 03  
CENTRO  
CONCORDIA  
(0049) 34426644

89700-039  
SC

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 10/2018

5 - IDENTIFICADOR 80.630.973/0001-43

6 - VALOR DO INSS(+) 326,44

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 55,57

10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 382,01

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



**Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa**

Nome: PROFIS CDIA ASS PROM SOC

Conta de débito: 0627 / 003 / 00001800-0

**Representação numérica do código de barras:**

858100000013 042301791819 112622054880 063097300010

Cód. convênio: 0179

Data de validade: 12/11/2018

Competência: 10/2018

Valor recolhido: 104,23

Identificação da operação: GUIA FGTS

Data / hora: 12/11/2018 17:16:33

Data de Débito: 12/11/2018

Código da operação: 00517693

Chave de segurança: CTHEXW7X82R26A65

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104