10301 COMPLEXO TURISTICO E RECREATIVO AGUAS DE PALMAS SC LTDA
RUA DOS RECANTOS, 80 CEP 88190-000 GOVERNADOR CELSO RAMOS/SC
CNPJ: 01.525.334/0001-41

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês: **Maio/2026**

Código Nome do Colaborador
000879 JOSENARA DE CASSIA JARDIM DA SILVA
CBO: 5133-15 Função: Auxiliar de Camareira

Admissão: 28/06/2025
CPF: 012.309.180-27 PIS: 129.56478.70.4 CTPS: 7015519 Série: 00010

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	2.146,00	
203	Adic insalubridade	1.621,00	324,20	
90004	Arredondamento provento folha		0,23	
827	Vale Refeição/Alimentação			20,00
851	Desconto farmácia			184,45
90104	Arredondamento desconto folha			0,84
91005	INSS	9,00%		197,99
7305	Crédito do trabalhador			
	Nº 000000001849254			169,57
	Nº 6056591419			583,58
		Totais	2.470,43	1.156,43

Depósito em conta
Banco:
Agência: Conta:

SALÁRIO LÍQUIDO **R$ 1.314,00**

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.146,00	2.470,20	2.470,20	197,61	1.863,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

PRONTA SERVIÇOS CONTABEIS

02/06/2026 14:28 - SCI Ambiente Contábil ÚNICO

10301 COMPLEXO TURISTICO E RECREATIVO AGUAS DE PALMAS SC LTDA

RUA DOS RECANTOS, 80 CEP 88190-000 GOVERNADOR CELSO RAMOS/SC

CNPJ: 01.525.334/0001-41

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês: **Junho/2026**

Código Nome do Colaborador

000879 JOSENARA DE CASSIA JARDIM DA SILVA

Admissão: 28/06/2025

CBO: 5133-15 Função: Auxiliar de Camareira CPF: 012.309.180-27 PIS: 129.56478.70.4 CTPS: 7015519 Série: 00010

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	2.146,00	
203	Adic insalubridade	1.621,00	324,20	
90004	Arredondamento provento folha		0,15	
827	Vale Refeição/Alimentação			20,00
851	Desconto farmácia			13,98
90104	Arredondamento desconto folha			0,23
91005	INSS	9,00%		197,99
7305	Crédito do trabalhador			
	Nº 000000001849254			169,57
	Nº 6056591419			583,58
		Totais	2.470,35	985,35
			SALÁRIO LÍQUIDO	**R$ 1.485,00**

Depósito em conta

Banco:

Agência: Conta:

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.146,00	2.470,20	2.470,20	197,61	1.863,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

PRONTA SERVIÇOS CONTABEIS

01/07/2026 10:42 - SCI Ambiente Contábil ÚNICO

10301 COMPLEXO TURISTICO E RECREATIVO AGUAS DE PALMAS LTDA

RUA DOS RECANTOS, 80 CEP 88190-000 GOVERNADOR CELSO RAMOS/SC

CNPJ: 01.525.334/0001-41

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês: **Julho/2026**

Código Nome do Colaborador

000879 JOSENARA DE CASSIA JARDIM DA SILVA

CBO: 5133-15 Função: Auxiliar de Camareira

Admissão: 28/06/2025

CPF: 012.309.180-27 PIS: 129.56478.70.4 CTPS: 7015519 Série: 00010

CÓDIGOS	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário mensalista	30,00	2.146,00	
203	Adic insalubridade	1.621,00	324,20	
90004	Arredondamento provento folha		0,09	
827	Vale Refeição/Alimentação			20,00
851	Desconto farmácia			92,00
90104	Arredondamento desconto folha			0,15
91005	INSS	9,00%		197,99
7305	Crédito do trabalhador			
	Nº 000000001849254			169,57
	Nº 6056591419			583,58
	Totais		2.470,29	1.063,29
	SALÁRIO LÍQUIDO			R$ 1.407,00

Depósito em conta
Banco:
Agência: Conta:

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.146,00	2.470,20	2.470,20	197,61	1.863,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do Colaborador:

PRONTA MAIS SOLUCOES EMPR. LTDA

04/08/2026 08:14 - SCI Ambiente Contábil ÚNICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

129.56478.70-4

NÚMERO	SÉRIE	UF
7015519	001-0	RS

Josemaro de b Jardim da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

Scanned with CamScanner

02 QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

NOME: JOSENARA DE CASSIA JARDIM DA SILVA

LOC. DE NASC.: CACEQUI - RS 20/08/1969
NASCIMENTO

FILIAÇÃO: NELSON LERINA DA SILVA
DILVA JARDIM DA SILVA

DOC. APRESENTADO: RG 1089402828 SJS RS

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LEI Nº 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995.

RG: 1089402828 CPF: 012.309.180-27

T. ELEITOR: 052264570426 SEÇÃO: 121 ZONA: 41

LOCAL DA EMISSÃO: FGTAS - SANTA MARIA

EMISSÃO: 28/04/2004 Maria Selma R. Costa

ASSINATURA DO EMISSOR

03 ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

MOTIVO

IDENTIDADE

Scanned with CamScanner

04 **DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR**

GRUPO SANGUÍNEO FATOR RH	DIABETE	HEMOFILIA
	☐ SIM ☐ NÃO	☐ SIM ☐ NÃO

ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de Julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
60177	0046	RS	21/06/94

28/04/04 — DATA DA ANOTAÇÃO — ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
			/ /

/ / — DATA DA ANOTAÇÃO — ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
			/ /

/ / — DATA DA ANOTAÇÃO — ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
			/ /

/ / — DATA DA ANOTAÇÃO — ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

05 **REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS**

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM / / SOB. Nº LIVRO Nº

FLS. PROC. Nº

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA / / ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

REGISTRADO EM / / SOB. Nº LIVRO Nº

FLS. PROC. Nº

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA / / ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

REGISTRADO EM / / SOB. Nº LIVRO Nº

FLS. PROC. Nº

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL DATA / / ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

Scanned with CamScanner

06 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador:
DORMALICIO AGENOR MEDEIROS - EPP
CNPJ: 12.929.877/0001-40
Endereço: ROSENDO JOAQUIM SAGAS **Nº.:** 1405
Bairro: PALMAS
Município: **UF:** SC
Esp. Estabelecimento:
Restaurantes e similares
Cargo: AUXILIAR DE COZINHA
CBO: 513505

Data de Admissão: 01/05/2017
Registro nº.: 16 **Folha/Livro nº.:**
Remuneração Especificada:
R$ 1.235,00 (um mil duzentos e trinta e cinco reais) por Mês.

x Dormalicio a medeiros
DORMALICIO AGENOR MEDEIROS - EPP

1ª ..... 2ª .....

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA 29 DE Junho DE 2017.

x Dormalicio a medeiros
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

CONTRATO DE TRABALHO 07

COMPLEXO TURISTICO E RECREATIVO ÁGUAS DE PALMAS
CNPJ: **01.525.334/0001-41**
Rua dos Recantos, 80.
CEP 88.190-000
Palmas – Governador Celso Ramos/ SC
Cargo: Auxiliar de Camareira
CBO: 513315

Data de admissão: 01/12/2022:
Ficha: 780
Remuneração Especificada: R$ 1.621,00
(um mil e seiscentos e vinte e um reais) por mês.

Ivan Cardoso
Gerente Geral
Águas de Palmas

.....
Assinatura do empregador

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA 12 DE dezembro DE 2022

.....
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

Scanned with CamScanner

(Anotações autorizadas por lei).

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 01/05/2017 mediante contrato de experiência pelo prazo de 30 dias, podendo o mesmo ser prorrogado por mais 30 dias, conforme será acordado no termo de prorrogação do contrato de experiência assinado em separado por ambas as partes.

X Dormalicio e medeiros

DORMALICIO AGENOR MEDEIROS - EPP

(Anotações autorizadas por lei).

Contribuição Sindical ref. 06/2017 no valor de R$ 57,77, a favor do Sindihoteis.

X Dormalicio e medeiros

Scanned with CamScanner

(Anotações autorizadas por lei)

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Admitido em 01/05/2017 mediante contrato de experiência pelo prazo de 30 dias, podendo o mesmo ser prorrogado por mais 30 dias, conforme será acordado no termo de prorrogação do contrato de experiência assinado em separado por ambas as partes.

x Dormalicio a medeiros

DORMALICIO AGENOR MEDEIROS - EPP

(Anotações autorizadas por lei)

Contribuição Sindical ref. 06/2017 no valor de R$ 57,77, a favor do Sindihoteis.

x Dormalicio a medeiros

PERÍODO DE EXPERIÊNCIA

Conforme documento assinado entre as partes, o contrato experimental é de 45 dias com vigência no período de 01/12/2022 a 14/01/2022 podendo ser prorrogado por mais 45 dias.

Complexo Turístico e Recreativo Águas de Palmas

06

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador:
DORMALICIO AGENOR MEDEIROS - EPP
CNPJ: 12.929.877/0001-40
Endereço: ROSENDO JOAQUIM SAGAS **Nº.:** 1405
Bairro: PALMAS
Município: **UF:** SC
Esp. Estabelecimento:
Restaurantes e similares
Cargo: AUXILIAR DE COZINHA
CBO: 513505

Data de Admissão: 01/05/2017
Registro nº.: 16 **Folha/Livro nº.:**
Remuneração Especificada:
R$ 1.235,00 (um mil duzentos e trinta e cinco reais) por Mês.

Dormalicio a medeiros
DORMALICIO AGENOR MEDEIROS - EPP

1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA 29 DE junho DE 2017.
Dormalicio a medeiros
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHAS
1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº .....

07

CONTRATO DE TRABALHO

COMPLEXO TURISTICO E RECREATIVO ÁGUAS DE PALMAS
CNPJ: **01.525.334/0001-41**
Rua dos Recantos, 80.
CEP 88.190-000
Palmas – Governador Celso Ramos/ SC
Cargo: Auxiliar de Camareira
CBO: 513315

Data de admissão: 01/12/2022;
Ficha: 780
Remuneração Especificada: R$ 1.621,00
(um mil e seiscentos e vinte e um reais) por mês.

Gerente Geral
Águas de Palmas
.....
Assinatura do empregador

DATA DE SAÍDA 12 DE dezembro DE 2022
.....
ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHAS
1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº .....
FGTS Nº DA CONTA: .....

Scanned with CamScanner

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO E IMPRESSÃO DIGITAL DO EMPREGADO

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO E IMPRESSÃO DIGITAL DO EMPREGADO

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

09

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO E IMPRESSÃO DIGITAL DO EMPREGADO

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO E IMPRESSÃO DIGITAL DO EMPREGADO

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

Scanned with CamScanner