

00002 ASSOC DOS MORAD DO B NOVO PROGRESSO II			Demonstrativo de Pagamento de Salário		
Rua Goncalves Dias			16684664000157		
01/01/2018 a 31/01/2018					
000315MARIA CECILIA PIEDADE ALCANTARA		CPF:00830057650	Aux. Administrativo		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.792,13		
604	Desc Vale Transporte			107,53	
903	INSS Folha			161,29	
			1.792,13	268,82	
			Valor Líquido	1.523,31	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.792,13	1.792,13	9,00	1.792,13	143,37	1.630,84
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
08/02/18		<i>[Assinatura]</i>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI
 PRESTADO E/OU MATERIAL
 FORNECIDO 08/02/18

Tulio Henrique Batista MG 18207124
[Assinatura] MG 15.283554

ASSOC DOS MORAD DO B NOVO PROGRESSO II

Entrada: h Saída: h

Almoço: h às h

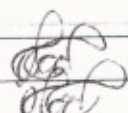
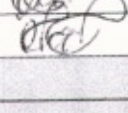
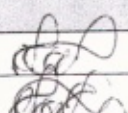
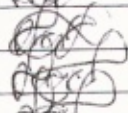
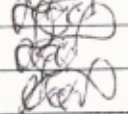
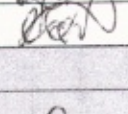
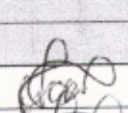
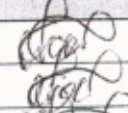
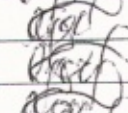
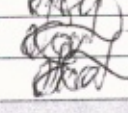
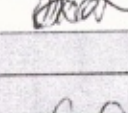
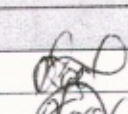
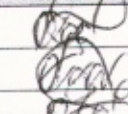
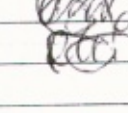
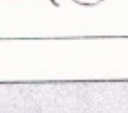
Descanso Semanal: Conforme Escala de Revezamento

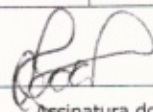
FOLHA DE PONTO DO MÊS 01/2018

ADMISSÃO: 02/01/2018

Funcionário: MARIA CECÍLIA PIEDADE ALCANTARA

Função: Aux. Adiministrativo

Dia Mês	Dia Sem	Entrada	Saída (Almoço)	Entrada (Almoço)	Saída	Horas Trab	Atrasos	Extras	Assinatura
1	seg								
2	ter								
3	qua								
4	qui	08:00	12:00	13:00	17:00				
5	sex	08:00	12:00	13:00	17:00				
6	sáb								
7	dom								
8	seg	08:00	12:00	13:00	17:00				
9	ter	08:00	12:00	13:00	17:00				
10	qua	08:00	12:00	13:00	17:00				
11	qui	08:00	12:00	13:00	17:00				
12	sex	08:00	12:00	13:00	17:00				
13	sáb								
14	dom								
15	seg	08:00	12:00	13:00	17:00				
16	ter	08:00	12:00	13:00	17:00				
17	qua	08:00	12:00	13:00	17:00				
18	qui	08:00	12:00	13:00	17:00				
19	sex	08:00	12:00	13:00	17:00				
20	sáb								
21	dom								
22	seg	08:00	12:00	13:00	17:00				
23	ter	08:00	12:00	13:00	17:00				
24	qua	08:00	12:00						
25	qui								
26	sex								
27	sáb								
28	dom								
29	seg								
30	ter								
31	qua								



Assinatura do Empregado

De conformidade com as portarias MTE nº 3626, de 13/11/1991, Art. 13, este cartão de ponto substitui, quando mencionado o horário de trabalho e o dia do DSR do funcionário, para todos os efeitos legais, o Quadro de Horário de Trabalho e a Ficha de Horário de Trabalho.

70
FOLHA

Atesto, para os devidos fins, que o(a) paciente

Marina Cecília P de Alcantara

necessita afastar-se de suas atividades profissionais por um período de

07

SETE dias a partir desta data.

CID.:

R42

* autorizei pelo
caso do CID

- Marina Cecília P de Alcantara

Belo Horizonte,

26/01/18

Dr. Arménio Dias Sena
OTORRINOLARINGOLOGIA
CRM_{MG} 26590
CONTROLE 5743516

Médico

Rua Rio de Janeiro, 600 - 10º andar - Praça 7 - Centro
Tel.: (31) 3272-7360 - Belo Horizonte - Minas Gerais

71

FOLHA



Metropolitana

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

NOME: Maria Cecília Soares
ALLANAS

o Atesto para devidos fins que o (a) paciente acima não apresentou sinais ou sintomas de doenças físicas ou mentais ao exame clínico prestado, estando apto a _____

o Atesto para os devidos fins que o (a) paciente acima compareceu nesta clínica das _____ às _____ horas para consulta médica e/ou exames.

Atesto para os devidos fins que o (a) paciente acima encontra impossibilitado (a) de exercer suas atividades profissionais pelo período de 02 (dois) dias, a partir da presente data por motivos de doença.

o Atesto para os devidos fins que o(a) sr(a) _____

Acompanhou o(a) paciente acima a esta clínica para consulta médica e/ou exame das _____ às _____ horas na presente data. Cin H 83.0

Obs: _____

o Autorizo a inclusão do cid no atestado acima

Dr. Marcelo Henrique Dorneles
Dr. Marcelo Henrique Dorneles
CRMMG -22763-R.T
(31) 3353-3602
Rua Antônio Augusto, 103, Centro- Contagem
e-mail :clinicametropolitana1tda@hotmail.com
www.clinicametropolitana.com.br

Contrato
24.01.18
Dr. Marcelo Henrique Dorneles
CRMMG 22763



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	AMONP II
Conta origem:	2940 / 003 / 00003156-0
Conta destino:	0893 / 013 / 00240790-4

Nome destinatário:	MARIA CECILIA PIEDADE ALCANTARA
Valor:	R\$ 1.523,31

Data de débito:	08/02/2018
Data/hora da operação:	08/02/2018 11:47:21

Código da operação:	00397617
Chave de segurança:	JU3H6ZH70Z6GM1K8

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104