

424

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
Conta origem:	0893 / 003 / 00004717-2
Conta destino:	0082 / 023 / 00008794-3

Nome destinatário:	SARA ALVES MOSELLI
Valor:	R\$ 901,60
Identificação da operação:	PAG SAL MAIO 2019

Data de débito:	03/06/2019
Data/hora da operação:	03/06/2019 15:45:54

Código da operação:	00263958
Chave de segurança:	Y03ZPEMENFAC8T9X

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

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/04/2019 a 25/05/2019
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000527 SARA ALVES MOSELLI	Cargo: CUIDADOR
	CTPS: 00003358088/00050

Observações:
REFERENTE AO MÊS 05/2019

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	Atestado						Atestado
27	---	---	---	---			Sábado
28	---	---	---	---			Domingo
29	7:02	11:23	13:02	17:24			Sara Alves Moselli
30	7:03	11:21	13:05	17:22			Sara Alves Moselli
01	---	---	---	---			Feriado - Dia do Trabalhador
02	7:05	11:23	13:03	17:21			Sara Alves Moselli
03	7:04	11:23	13:06	17:23			Sara Alves Moselli
04	---	---	---	---			Sábado
05	---	---	---	---			Domingo
06	7:02	11:24	13:04	17:25			Sara Alves Moselli
07	7:05	11:22	13:03	17:21			Sara Alves Moselli
08	7:04	11:25	13:06	17:24			Sara Alves Moselli
09	7:03	11:21	13:02	17:20			Sara Alves Moselli
10	7:03	11:24	13:03	17:25			Sara Alves Moselli
11	---	---	---	---			Sábado
12	---	---	---	---			Domingo
13	7:01	11:22	13:04	17:21			Sara Alves Moselli
14	7:03	11:24	13:06	17:23			Sara Alves Moselli
15	6:56	11:20	13:04	17:25			Sara Alves Moselli
16	6:59	11:23	13:02	17:22			Sara Alves Moselli
17	6:57	11:21	13:03	17:26			Sara Alves Moselli
18	---	---	---	---			Sábado
19	---	---	---	---			Domingo
20	6:59	11:23	13:06	17:24			Sara Alves Moselli
21	7:00	11:24	13:05	17:25			Sara Alves Moselli
22	6:57	11:22	13:04	17:23			Sara Alves Moselli
23	7:02	11:21	13:02	17:26			Sara Alves Moselli
24	6:58	11:24	13:03	17:22			Sara Alves Moselli
25	---	---	---	---			Sábado

Sara Alves Moselli
Assinatura do Empregado

Gonçalves
UNEI Prof: Juverci de Freitas Ferreira
Gisela Lacerda dos Santos Gonçalves
Dirigente Escolar
110 de 11/05/2019 12:00:00

UNEI PROFESSORA JUVERCI DE FREITAS FERREIRA
Lei de Criação nº 4320 de 04/01/2010
CNPJ: 11.421.318/0001-62
Av. Alvarenga Peixoto, nº 768
B. Amazonas - CEP: 32223-450
Tel.: (31) 3363-5734

426



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) SARA ALVES ROSELI

portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº RG-8.782.238

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do trabalho)

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 02 (dois) dias,

a partir de 25/04/19 por motivo de doença CID. _____ (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, a Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ dias, a partir de _____

conforme o dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - maternidade).

OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo

PNG - SMS
RUA VERDE, 171
RUA DOS OLIVEIROS, 171
RUA DOS OLIVEIROS, 171

UNIDADE DE SAÚDE

DATA
25.04.19

ASSINATURA
Dr. Danilo Wilson Coelho da Rocha
CRM Mo 73421
CONTROLE 1434063

SMS-A11



ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15
Declarada de Utilidade Pública; Lei N° 2.112 de 28 de Agosto de 1990.
Declarada de Utilidade Pública; Lei N.º 15.001 de 14 de Janeiro de 2004
Filiada à Federação Mineira Desportiva dos Surdos - FMDS
Sede própria: Rua Riso do Prado, 198 Bairro Jardim Eldorado
CEP: 32.310-410 - Contagem - Minas Gerais
LIBRAS Oficial - Lei N° 10.436 de 24 de Abril de 2002


427

JUSTIFICATIVA

Justificamos para os devidos fins, que na folha de ponto da funcionária Sara Alves Moselli, o dia 24/04/2019 em que ela não apresentou atestado, não foi descontado no contra-cheque. Sendo assim, o desconto desse dia será feito no contra-cheque referente ao mês de Maio/2019.

Atenciosamente,

Contagem 15 de Maio de 2019.


Deison Andrade
Presidente da ASC

26.047.928/0001-15
ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
Rua Riso do Prado, 198
Eldorado - CEP 32310-410
CONTAGEM - MG