


Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Admissão 18/02/2019	Competência Junho de 2019
Empregado 000480 RAISSA PIMENTEL DA SILVA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20755427801	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00			
310	INSS	8%		83,71		
320	Vale-Transporte	6%		63,00		
912	Atraso	45min		3,58		
			Total de Proventos 1.050,00	Total de Descontos 150,29		
			Líquido a Receber 899,71			
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 1.046,42	Base de Cálculo do FGTS 1.046,42	FGTS 83,71	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15		Admissão 18/02/2019	Competência Junho de 2019
Empregado 000480 RAISSA PIMENTEL DA SILVA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20755427801	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00			
310	INSS	8%		83,71		
320	Vale-Transporte	6%		63,00		
912	Atraso	45min		3,58		
			Total de Proventos 1.050,00	Total de Descontos 150,29		
			Líquido a Receber 899,71			
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 1.046,42	Base de Cálculo do FGTS 1.046,42	FGTS 83,71	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	


Certificamos que o

Material  
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido:

  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura

MG15903639  
 \_\_\_\_\_  
 Matrícula

  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura

MG18886424  
 \_\_\_\_\_  
 Matrícula



438

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
<b>Conta origem:</b>	0893 / 003 / 00004717-2
<b>Conta destino:</b>	2940 / 013 / 00040698-6

<b>Nome destinatário:</b>	RAISSA PIMENTEL DA SILVA
<b>Valor:</b>	R\$ 899,71
<b>Identificação da operação:</b>	PAG SAL JUNHO 2019

<b>Data de débito:</b>	03/07/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	03/07/2019 16:11:49

<b>Código da operação:</b>	00173979
<b>Chave de segurança:</b>	RA99HT1M5QRR8LH5

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



439

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS D	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/05/2019 a 25/06/2019
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000480 RAISSA PIMENTEL DA SILVA	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00005038505/00020	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	----	----	----	----			Domingo
27	08:01	12:01	13:01	14:01			Raissa Pimentel da Silva
28	08:02	12:02	13:02	14:02			Raissa Pimentel da Silva
29	08:03	12:03	13:03	14:03			Raissa Pimentel da Silva
30	Atestado						
31	Atestado						
01	----	----	----	----			Sábado
02	----	----	----	----			Domingo
03	Declaracão	11:00	12:00	13:00			Raissa Pimentel da Silva
04	08:00	12:00	13:00	14:00			Raissa Pimentel da Silva
05	08:01	12:01	13:01	14:01			Raissa Pimentel da Silva
06	Atestado						
07	Atestado						
08	----	----	----	----			Sábado
09	----	----	----	----			Domingo
10	Atestado						
11	Atestado						
12	Atestado						
13	Atestado						
14	Atestado						
15	----	----	----	----			Sábado
16	----	----	----	----			Domingo
17	08:10	12:00	13:00	16:15			Raissa Pimentel da Silva
18	Atestado						
19	Atestado						
20	Atestado						
21	Atestado						
22	----	----	----	----			Sábado
23	----	----	----	----			Domingo
24	Atestado						
25	08:00	12:00	13:00	14:00			Raissa Pimentel da Silva

Raissa Pimentel da Silva  
Assinatura do Empregado



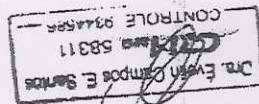
440



### Atestado de Afastamento

Atesto para os devidos fins, que o paciente **RAISSA PIMENTEL DA SILVA** deverá ficar afastado por 02 ( Dias ), por motivo de doença a partir de **30/05/2019** .

Atestado válido para finalidades previstas no ART.143 1º Decreto 2172 de 05/03/97 - Justifica o afastamento de 01 à 15 dias.



De acordo, assinatura do médico

De acordo, assinatura do paciente

Rua Casuarinas, 64 - Bairro Eldorado - Contagem / MG  
www.hospitalsantahelenamg.com.br

441



RECEITUÁRIO

Paciente:

Paissa Funes Tel. Silva

Declaro que a  
paciente possui <sup>gástrica</sup>  
DRE com restrição  
de 8:00 - 9:35h  
do dia de Hoje

230.4

 03/06/9

AV. José Faria da Rocha 2.146-Eldorado  
Contagem MG  
Telefone (31) 3565-4423  
[www.consultoriosmedflex.com.br](http://www.consultoriosmedflex.com.br)







444



AV. José Faria da Rocha 2122 Eldorado  
Contagem MG  
Telefone (31) 3565-4423  
[www.consultoriosmedflex.com.br](http://www.consultoriosmedflex.com.br)

## ATESTADO DE AFASTAMENTO

Paciente: RAISSA PIMENTEL DA SILVA ,RG: 17.549.404, Necessita permanecer afastado (a) do trabalho por 03 (um) dia(s), partir da data 12/06/2019 por problemas de saúde, com retorno às atividades no dia 17/06/2019.

Autorizo inclusão do CID neste atestado.

CID M25.5

Contagem, 12, 06, 19



DR. BRUNO LUCIANO DELFINO ARAÚJO  
CRM:46379





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente (a) Raissa Pimentel da Silva  
Compareceu neste serviço no dia 18/06/19  
Necessitando de licença médica no período 07 (set) dias

\* Autocura CID-10:

\* Raissa Pimentel da Silva

- Consulta
- Atendimento de urgência
- Endoscopia Digestiva Alta
- Licença Maternidade

CID: F.41.2

Data: 18/06/19

Assinatura do Médico

Rua: Ingás 43 B. Eldorado / Contagem - MG fone: (031) 3395-1108.  
Esta declaração/Atestado, perde a validade em caso de rasura.