

463

**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: | 1529 / 013 / 00046440-7 |

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Nome destinatário: | TATIANA PORTO LOPES |
| Valor: | R\$ 948,18 |
| Identificação da operação: | PAG SAL MAIO 2019 |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 03/06/2019 |
| Data/hora da operação: | 03/06/2019 16:08:30 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00269024 |
| Chave de segurança: | KW0G5TVGHR8SNXMY |

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

26 046 524/0001-07
 UMEI VILA DA PAZ 464
 VEREADOR AGRIPINO FERREIRA DIAS
 Rua Coronel Vicente Ferreira Carneiro, n.º 950
 CEP 32230-530

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

| | |
|---|-------------------------------------|
| Empregador: ASSOCIACAO 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: 000493 TATIANA PORTO LOPES | Cargo: CUIDADOR |
| CTPS: 00004958391/00050 | |
| Observações: REFERENTE AO MÊS 05/2019 | |

| Dia | E1 | S1 | E2 | S2 | Prorrogação | | Assinatura/Justificativa |
|-----|-------------|-------|-------------|-------|-------------|---|------------------------------|
| | | | | | E | S | |
| 26 | 07:15 | 11:20 | 13:01 | ASC | | | Tatiana Porto Lopes |
| 27 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Sábado |
| 28 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Domingo |
| 29 | ausente | | 12:50 | 17:30 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 30 | 07:30 | 11:25 | 13:00 | 17:20 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 01 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Feriado - Dia do Trabalhador |
| 02 | 07:05 | 11:20 | 12:58 | 17:20 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 03 | 07:01 | 11:24 | 13:00 | 17:15 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 04 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Sábado |
| 05 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Domingo |
| 06 | 07:20 | 11:20 | 13:00 | 17:15 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 07 | Falta | - | Falta | - | | | Tatiana Porto Lopes |
| 08 | 07:05 | 11:20 | 13:00 | 17:23 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 09 | 07:01 | 11:22 | 13:01 | 17:25 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 10 | declaração | | 13:00 | 17:25 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 11 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Sábado |
| 12 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Domingo |
| 13 | 07:12 | 11:20 | 13:00 | 17:15 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 14 | 07:15 | 11:24 | 13:01 | 17:20 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 15 | Paralisação | | Paralisação | | | | Tatiana Porto Lopes |
| 16 | 07:00 | 11:24 | 13:01 | 17:20 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 17 | 07:30 | 11:20 | 13:02 | 17:20 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 18 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Sábado |
| 19 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Domingo |
| 20 | 07:30 | 11:24 | 12:50 | 17:21 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 21 | 07:01 | 11:20 | 13:02 | 17:25 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 22 | 07:10 | 11:25 | declaração | | | | Tatiana Porto Lopes |
| 23 | 07:01 | 11:20 | 13:00 | 17:25 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 24 | 07:05 | 11:24 | 13:00 | 17:20 | | | Tatiana Porto Lopes |
| 25 | ---- | ---- | ---- | ---- | | | Sábado |

Mpartoli
 Umei Vila da Paz
 Luciene de Souza Bartoli
 Diretora
 Matrícula: 201214

Tatiana Porto Lopes
 Assinatura do Empregado





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

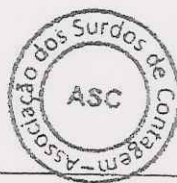
465

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a Cuidadora Tatiana Porto Lopes compareceu à nossa instituição no dia 26 de Abril/2019 de 16:35h às 16:45h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



[Handwritten signature]
Bianca dos Santos

Coordenadora Projeto Cuidadores



Centro Médico de Contagem
 31 3358.1000 Medicina avançada
 centromedicodecontagem@gmail.com

Av. José Faria da Rocha, 1636 - Eldorado



sto que o(a) Sr.(a)

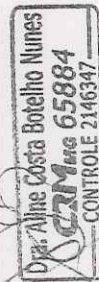
Tatiana Costa Lopes

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de 13:30 às 14:40 horas.

Compareceu nesta data consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a) _____, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ dias (_____) a partir de _____ / _____ / _____ por motivo de doença CID _____. (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias.



Contagem, 22, 05 19

Assinatura / carimbo do médico



Centro Médico de Contagem
 31 3358.1000 Medicina avançada
 centromedicodecontagem@gmail.com

Av. José Faria da Rocha, 1636 - Eldorado



Atesto que o(a) Sr.(a)

Tatiana P. Lopes

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de 10h às 13h horas.

Compareceu nesta data consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a) _____, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ dias (_____) a partir de _____ / _____ / _____ por motivo de doença CID _____. (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias.

Contagem, 20, 5, 19



Assinatura / carimbo do médico

466