

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 Julho de 2019
Empregado 000509 RENATA DE OLIVEIRA MAIA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 20134278474	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cota(s)	32,80		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
310	INSS	8%		84,00	
320	Vale-Transporte	6%		63,00	
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.082,80	147,00	
			Líquido a Receber		
			935,80		
Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF
1.050,00	1.050,00	1.050,00	84,00		

465

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 Julho de 2019
Empregado 000509 RENATA DE OLIVEIRA MAIA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 20134278474	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cota(s)	32,80		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.050,00		
310	INSS	8%		84,00	
320	Vale-Transporte	6%		63,00	
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.082,80	147,00	
			Líquido a Receber		
			935,80		
Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF
1.050,00	1.050,00	1.050,00	84,00		

Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

*[Assinatura]*

Assinatura

MG15903639

Matrícula

*[Assinatura]*

Assinatura

MG18886424

Matrícula

466

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 0893 / 023 / 00007205-8**Nome destinatário:** RENATA DE OLIVEIRA MAIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 935,80**Data de débito:** 05/08/2019**Data/hora da operação:** 05/08/2019 13:41:51**Código da operação:** 051341**Chave de segurança:** WP05FG4549LU98S4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS		CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198		Período: De 26/06/2019 a 25/07/2019
Atividade:		Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000509 RENATA DE OLIVEIRA MAIA	Cargo: CUIDADOR	CTPS: 00003213210/00060
Observações: REFERENTE AO MÊS 07/2019		

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	7:20	11:53	12:57	17:28			Renata de oliveira maia
27	7:21	11:56	12:52	17:27			Renata de oliveira maia
28	7:25	11:58	ASC				Renata de oliveira maia
29	----	----	----	----			Sábado
30	----	----	----	----			Domingo
01	7:28	11:55	12:54	17:26			Renata de oliveira maia
02	7:29	11:58	12:56	17:27			Renata de oliveira maia
03	7:31	11:52	Atestado				Renata de oliveira maia
04	Atestado						
05	Atestado						
06	----	----	----	----			Sábado
07	----	----	----	----			Domingo
08	7:25	11:51	13:00	17:26			Renata de oliveira maia
09	7:28	11:54	13:02	17:25			Renata de oliveira maia
10	7:27	11:56	12:58	17:24			Renata de oliveira maia
11	7:32	11:53	12:57	17:27			Renata de oliveira maia
12	7:34	11:57	ASC	ASC			Renata de oliveira maia
13	----	----	----	----			Sábado
14	----	----	----	----			Domingo
15	Recesso						
16	Recesso						
17	Recesso						
18	Recesso						
19	Recesso						
20	----	----	----	----			Sábado
21	----	----	----	----			Domingo
22	Recesso						
23	Recesso						
24	Recesso						
25	Recesso						

  
 E.M. Antônio Carlos Lemos  
 Sebastiana Rangel Ferreira Nunes  
 Dirigente Escolar  
 Matrícula: 2127899-8

Renata de oliveira maia  
 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 Nº 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 Nº 10.436 de 24 de Abril de 2002

## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a Cuidadora Renata de Oliveira compareceu à nossa instituição no dia 28 de Junho das 13:00h às 16:30h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



Bianca dos Santos  
Coordenadora Projeto Cuidadores



469

<b>FHEMIG</b> FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS	<b>HOSPITAL INFANTIL JOAO PAULO II - Atestado Médico</b>	<b>Prontuário:</b> 110681
	<b>Usuário:</b> LAUANY GRAZIELLE DE OLIVEIRA MAIA	<b>Registro:</b> 20190703000234
<b>Nome civil:</b> LAUANY GRAZIELLE DE OLIVEIRA MAIA		
<b>Centro de custo:</b> AMBULATORIO - ESPECIALIDADES		
<b>Sexo:</b> FEMININO	<b>Data Nascimento:</b> 13/04/2013	<b>Leito:</b>
<b>Profissional de Saúde:</b> PAULA CARVALHO RIBEIRO (CRM - 68307) - NEUROLOGIA		<b>Enfermaria:</b>
		<b>Idade:</b> 6 A, 2 M, 21 D
		<b>Data Admissão:</b> 03/07/2019 15:21
		<b>Data:</b> 03/07/2019 16:59
<b>Declaração de Comparecimento(Acompanhante)</b>		
A testo para fins de <b>ATESTADO DE COMPARECIMENTO</b> , que a Sra: Renata De Oliveira Maia esteve presente na consulta médica de seu filho, o menor supracitado na presente data, no horário de 13:00 h às 18:00 h		
Belo Horizonte, 03 de Julho de 2019		

Assinatura/CRM: \_\_\_\_\_









471

Atesto que o(a) Sr(a) Renata de Oliveira Maia  
 portador da Carteira Profissional nº \_\_\_\_\_  
 e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado 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 de 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 04 (quatro) dias, a partir de 04/07/19 por motivo de doença CID. M79 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, e 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.**

UNIDADE DE SAÚDE

DATA

04/07/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

*Dr. André Amadeu dos Santos Aires*  
 RMS 2101150/MG  
 Projeto Mais Médicos

SMS-A11

UNIDADE DE SAÚDE  
 DA FAMÍLIA MARIA  
 DA CONCEIÇÃO  
 EQUIPE 71



# 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

## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Sr.(a) Diretor(a)

Declaramos que a Cuidadora Renata de Oliveira compareceu à nossa instituição no dia 12 de Julho das 13:00h às 16:40h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente

BSS



Bianca dos Santos  
Coordenadora Projeto Cuidadores