

477

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 Maio de 2019
Empregado 000510 VIVIANE VIEIRA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12738716123	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%		76,74		
320	Vale-Transporte	6%		63,00		
321	Falta	1 dia(s)		35,00		
349	DSR Desconto	1 dia(s)		35,00		
912	Atraso	4h20min		20,68		
			Total de Proventos 1.050,00	Total de Descontos 230,42		
				Líquido a Receber 819,58		
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 959,32	Base de Cálculo do FGTS 959,32	FGTS 76,74	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 Maio de 2019
Empregado 000510 VIVIANE VIEIRA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 12738716123	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%		76,74		
320	Vale-Transporte	6%		63,00		
321	Falta	1 dia(s)		35,00		
349	DSR Desconto	1 dia(s)		35,00		
912	Atraso	4h20min		20,68		
			Total de Proventos 1.050,00	Total de Descontos 230,42		
				Líquido a Receber 819,58		
Salário Contratual 1.050,00	Base de Cálculo do INSS 959,32	Base de Cálculo do FGTS 959,32	FGTS 76,74	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

Certificamos que o

Material

Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

  
 Assinatura

Matrícula  
 1615903639

  
 Assinatura

Matrícula  
 1618886424

478

**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>	2983 / 013 / 00040769-3

<b>Nome destinatário:</b>	VIVIANE VIEIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 819,58
<b>Identificação da operação:</b>	PAG SAL MAIO 2019

<b>Data de débito:</b>	03/06/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	03/06/2019 16:10:46

<b>Código da operação:</b>	00270143
<b>Chave de segurança:</b>	8RMLEOU5URZ4FXYP

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

479

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: 000510 VIVIANE VIEIRA	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00001828374/00020	
Observações: REFERENTE AO MÊS 05/2019	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	07:03	11:15	12:55	17:20			Viviane Vieira
27							Sábado
28							Domingo
29	ATESTADO						
30	ATESTADO						
01							Feriado - Dia do Trabalhador
02	06:55	11:25	12:56	17:11			Viviane Vieira
03	ASC	ASC	ASC	ASC			Viviane Vieira
04							Sábado
05							Domingo
06	06:53	11:25	Atestado	Médico			Viviane Vieira
07	06:48	11:15	12:53	17:20			Viviane Vieira
08	06:52	11:24	13:05	17:12			Viviane Vieira
09	Faltei	Faltei	13:00	17:20			Viviane Vieira
10	Faltei	Faltei	Faltei	Faltei			Viviane Vieira
11							Sábado
12							Domingo
13	ATESTADO		MÉDICO				
14	ATESTADO		MÉDICO				
15	ATESTADO		MÉDICO				
16	ATESTADO		MÉDICO				
17	ATESTADO		MÉDICO				
18							Sábado
19							Domingo
20	ATESTADO		MÉDICO				
21	ATESTADO		MÉDICO				
22	ATESTADO		MÉDICO				
23	ATESTADO		MÉDICO				
24	ATESTADO		MÉDICO				
25							Sábado

*Viviane Vieira*  
Assinatura do Empregado

*Juliana*  
Juliana Lourenço O. E. Castro  
Pedagoga  
MAT. 39005-9

**UMEI BOM JESUS**  
**PROFESSORA ROSA MARIA**  
**JUNQUEIRA CAMPOS**  
**TEOBALDO**  
Rua Melão, Nº 33  
Bom Jesus - Contagem MG  
Inauguração: 07/03/2009



## ATESTADO PARA ABONO DE FALTA(S) AO TRABALHO

### FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DESTE ATESTADO:

Este atestado visa atender o que determina o Artigo 75 do Decreto No 3.048/99, que

Aprova o Regulamento da Previdência Social, podendo ser emitido somente por médico (conforme estabelecem a Lei Nº 605/49 e a Resolução CFM Nº 1.851/08) ou cirurgião-dentista (conforme estabelecem a Lei Nº 5.081/66 e a Resolução CFO Nº 87/09), bem como as leis similares dos regimes estatutários dos servidores públicos.

e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias. Quando a incapacidade ultrapassar quinze dias consecutivos o paciente deverá ser encaminhado à instituição da previdência social a que estiver filiado.

Unidade de Saúde: URS Padre Eustáquio - NO

Atesto que VIVIANE VIEIRA, CNS nº 127387161230018 e Carteira de Identidade nº 10053353, necessita permanecer afastado(a) do trabalho por 3 (tres dias), a partir de 29/04/2019 por motivo de doença, conforme por mim registrado em seu prontuário.

CID-10: M25

M25 Outros transtornos articulares não classificados em outra parte

Belo Horizonte, 29 de abril de 2019

---

Dr(a) EMERSON ALVARENGA FERREIRA  
CRM-MG: 39621 / CNS: 980016293501905

### AUTORIZAÇÃO

Autorizo o(a) Dr(a) EMERSON ALVARENGA FERREIRA a registrar o diagnóstico por extenso e/ou codificado pelo CID-10 neste atestado para abono de falta(s) ao trabalho.

---

Assinatura do Paciente ou Responsável

Data de atendimento: 29/04/2019

Data de impressão: 29/04/2019 - 11:29

Impresso por: EMERSON ALVARENGA FERREIRA





# ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Fundada em 25 de Novembro de 1988 - CNPJ: 26.047.928/0001-15 481  
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 VivianeVieira compareceu à nossa instituição no dia 03 de maio das 08:30h às 15:30h para tratar de assuntos administrativos, assim já resolvidos.

Atenciosamente



Bianca dos Santos  
Coordenadora Projeto Cuidadores

482

04/06/2019



### ATESTADO DE COMPARECIMENTO

Declaramos que o (a) Sr (a) **VIVIANE VIEIRA** esteve nesta clínica, no dia 06/05/2019, das 13:00hs às 14:30hs, para realização de exame de **RESSONANCIA MAGNETICA**

Belo Horizonte, 06 de Maio de 2019

*[Handwritten signature]*

Central de Atendimento: (31) 3292-4664  
Unidade 1: Rua Aimorés, 2980 - Unidade 2: Rua Aimorés 2896  
Santo Agostinho - Belo Horizonte/MG - 30140-073  
[www.unimageradiologia.com.br](http://www.unimageradiologia.com.br)

IMG-20190507-WA0028.jpeg

483

**MEDICO SEM FILA - OLEGARIO**

.. CENTRO, 30180110, MG

CNPJ: 22350820000146

**Atestado**

**Para:** VIVIANE VIEIRA

**Prontuário/Atendimento:** 14966-1

**Data/Hora Atendimento:** 13/05/2019 10:13

**ATESTADO MEDICO**

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE ACIMA CITADO DEVERA SE AFASTAR DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR 15 (QUINZE) DIAS A PARTIR DESTA DATA POR MOTIVOS MEDICO.  
CID M255

Dr. Thiago Alvares de Campos  
RQE Nº 38428 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM-MG 53230 - TEOT- 15384  
CONTROLE: 8273974

, 13 de maio de 2019

\_\_\_\_\_  
THIAGO ALVARES DE CAMPOS  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 53230