

283 - 463


**Recibo de Pagamento de Salário**


Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198  
 Nome : MARIA LUCIA DE JESUS  
 Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115  
 Referente : 10/2017  
 Admissão : 19/06/2017  
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30,00	960,00	
501	INSS	8,00		76,80
605	VALE TRANSPORTE	6,00		57,60

Certificamos que o  
 Material  
 Serviço  
 deste documento foi recebido e conferido.

 1615396316  
 Assinatura Matricula

 MG16220452  
 Assinatura Matricula

Salário Base	960,00	Base INSS	960,00	Base FGTS	960,00	FGTS Mês	76,80
						Salário Líquido	883,20
						Base IRRF	883,20
						Faixa IRRF	0,00
Data _____ Assinatura _____							

**Recibo de Pagamento de Salário**

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 Endereço : RUA RISO DO PRADO - , 198  
 Nome : MARIA LUCIA DE JESUS  
 Função : CUIDADOR

CNPJ/CPF/CEI : 26047928000115  
 Referente : 10/2017  
 Admissão : 19/06/2017  
 Setor/CC :

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO BASE	30,00	960,00	
501	INSS	8,00		76,80
605	VALE TRANSPORTE	6,00		57,60

Salário Base	960,00	Base INSS	960,00	Base FGTS	960,00	FGTS Mês	76,80
						Salário Líquido	883,20
						Base IRRF	883,20
						Faixa IRRF	0,00
Data _____ Assinatura _____							







Folha Individual de Ponto

Empresa : 0042-ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 CNPJ/CPF : 26047928000115  
 Inscr. Est. :

Endereço : RUA RISO DO PRADO - 198  
 Cidade/UF : CONTAGEM/MG

Código : 00225 - MARIA LUCIA DE JESUS  
 Função : CUIDADOR  
 Setor :

Horário : 07:00 11:24 / 13:00 17:24  
 Comp. : 26/08/2017 A 25/10/2017  
 C.Custo :

Dia	Dia da Semana	Entrada	Intervalo		Saída	Hora Extra		nº Horas	Assinatura
			Saída	Entrada		Entrada	Saída		
26/09	Terça	6:50	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
27/09	Quarta	6:55	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
28/09	Quinta	6:59	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
29/09	Sexta	7:00	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
30/09	Sábado	SABADO		SABADO					
01/10	Domingo	DOMINGO		DOMINGO					
02/10	Segunda	7:05	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
03/10	Terça	7:10	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
04/10	Quarta	6:50	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
05/10	Quinta	6:55	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
06/10	Sexta	6:59	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
07/10	Sábado	SABADO		SABADO					
08/10	Domingo	DOMINGO		DOMINGO					
09/10	Segunda	6:58	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
10/10	Terça	7:00	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
11/10	Quarta	Recesso		Recesso					
12/10	Quinta	FERIADO		FERIADO					
13/10	Sexta	Recesso		Recesso					
14/10	Sábado	SABADO		SABADO					
15/10	Domingo	DOMINGO		DOMINGO					
16/10	Segunda	7:05	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
17/10	Terça	7:10	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
18/10	Quarta	7:15	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
19/10	Quinta	6:29	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
20/10	Sexta	6:53	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
21/10	Sábado	SABADO		SABADO					
22/10	Domingo	DOMINGO		DOMINGO					
23/10	Segunda	6:58	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
24/10	Terça	7:00	11:24	13:00	17:24				[Assinatura]
25/10	Quarta	DECIA RECESSO		DECIA RECESSO					

Obs.: Substitui o Quadro de Horário de Trabalho, de acordo com o disposto na Portaria Ministerial nº 3162 de 08/09/1982

[Assinatura]

Maria de Oliveira S. Siqueira  
 Vice-Diretora  
 Mat. 72.110.00



286.463



## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro que Maria Lucia de Jesus

Portador (a) da carteira de identidade nº MG 910994

Permaneceu neste hospital no dia 25/10/17 de 9:37 às 10:25

Horas para o fim de qualquer exame de caso - x

CID: \_\_\_\_\_

Belo Horizonte, 25 de Outubro de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Médica - CRM

Rua Itamaracá, 535 - Bairro Concórdia - CEP: 31.110-580 - PABX: (31) 2126-1500  
FAX: (31) 3444-1153 - BH - MG - Email: [hsefa@hospitalsaofrancisco.com.br](mailto:hsefa@hospitalsaofrancisco.com.br)



287 - 463

SOCIEDADE DE INVESTIMENTOS  
SAG FRANCISCO

Fundação Ho:

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que  
o paciente

Maria Lucia de Jesus

MG. 910.994, esteve neste

Laboratório para coleta,


entrega de material e /ou

recebimento de resultado no horário

de 09 : 00 hora às 09 : 25 horas.

Belo Horizonte, 25 de

de 2017

  
Poliane Araújo Cirino  
CREIO 080079104D

Unidade Concórdia - Rua Tamaracá, 535 - Bairro Concórdia | Tel: (31)2126.1535 Fax: (31)3444.1153  
Unidade Santa Lúcia - Rua Crucis, 50 - Bairro Santa Lúcia | Tel: (31)3298.2300  
[www.ssofrancisco.org.br](http://www.ssofrancisco.org.br)



288-463



Fundação Hospitalar São Francisco de Assis

### Declaração de Comparecimento

Declaramos para devidos fins que Maia Lucia de Jesus  
portador (a) da carteira MG 910994 compareceu ao Hospital São Francisco de Assis,  
para realização do exame de eletrcardiograma e com permanência do (a) mesmo (a) no período  
de 12/10 às 15:35.

Belo Horizonte, 25 de outubro de 2017.

<b>IDC - MSF</b>
Exames: <u>Eletrcardiograma</u>
Concórdia: <u>SCS</u>
Realizado em: <u>25/10/2017</u>
Assinatura _____

**Hospital São Francisco de Assis**  
Rua Itapagipe, 780 - Concórdia  
Fone: (31) 2126-1553