

**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:	0893 / 013 / 00076667-2

Nome destinatário:	SIMONE GONCALVES VIANA
Valor:	R\$ 976,11
Identificação da operação:	PAG SAL JUN 2018

Data de débito:	04/07/2018
Data/hora da operação:	04/07/2018 12:57:46

Código da operação:	00320406
Chave de segurança:	KQ99NMHSZY2PXU13

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

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM
 Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198
 Atividade:
 Empregador: 000394 SIMONE GONCALVES VIANA
 Cargo: CUIDADOR
 CTPS: 00005612336/00030
 CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
 Período: De 26/05/2018 a 25/06/2018
 Lotação: 002 CUIDADORAS

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26-sáb							Sábado
27-dom							Domingo
28-seg			Paralisação				Paralisação
29-ter			Paralisação				Paralisação
30-quá			Paralisação				Paralisação
31-quí							
01-sex							
02-sáb							Sábado
03-dom							Domingo
04-seg	7:00	11:24	13:00	17:23			Simone
05-ter	7:01	11:22	13:01	17:24			Simone
06-quá	7:02	11:25	13:00	17:22			Simone
07-quí			Atestado				Atestado
08-sex			Atestado				Atestado
09-sáb							Sábado
10-dom							Domingo
11-seg	7:03	11:25	13:01	17:23			Simone
12-ter	7:02	11:20	13:02	17:25			Simone
13-quá	7:00	11:22	13:00	17:24			Simone
14-quí	7:03	11:21	13:04	17:25			Simone
15-sex	7:00	11:25	13:02	17:23			Simone
16-sáb							Sábado
17-dom							Domingo
18-seg			13:01	17:24			Simone
19-ter	7:01	11:23	13:00	17:22			Simone
20-quá	7:00	11:25	13:00	17:23			Simone
21-quí	7:00	11:26	13:02	17:22			Simone
22-sex	7:02	11:24	13:03	17:24			Simone
23-sáb							Sábado
24-dom							Domingo
25-seg	7:01	11:22	13:00	17:23			Simone

Simone Gonçalves Viana
 Assinatura do Empregado

UNIDADE MUNICIPAL
 DE EDUCAÇÃO INFANTIL
 UMEI NOVA CONTAGEM
 Rua VL Seis, 789 - CEP: 32050-325
 Bairro Nova Contagem - Tel.: 3392-8273
 Lei de Criação nº 4257/09
 CONTAGEM - MG

Adélia Almeida Prates e Freitas
 UMEI NOVA CONTAGEM
 Adélia Almeida Prates e Freitas
 Diretora
 Matrícula: 21363778



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Scanned by CamScanner

Atesto que o(a) Sr(a) SIMONE GONCALVES VIANA

portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada 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 a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Não compareceu nesta data para consulta, exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 02 (dois) dias, a partir de 07/06/18 por motivo de doença CID _____ (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ 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 _____ a _____ 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

UNIDADE DE SAÚDE
TINA VALENTINHAS FERREZ
Av. Retiro dos Imigrantes, 80
Barro Preto - Contagem - MG
3011-7232 / 3452-5311

DATA

07/06/18

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

SMS-ATI

Dr. Rogério Gomes de Aguiar
MÉDICO
CRM_{MG} 32474
CONTROLE 3871444