
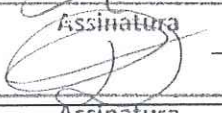


075

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 07/11/2017	Competência Maio de 2018	
Empregado 000399 AMANDA CAROLINA LIMA		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 16098913340	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cota(s)	31,71		
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           Certificamos que o  <input type="checkbox"/> Material  <input type="checkbox"/> Serviço            deste documento foi recebido e conferido.               Assinatura _____              Assinatura _____         </div>					
			Total de Proventos 1.017,29	Total de Descontos 137,98	
				Líquido a Receber 879,31	
Salário Contratual 985,58	Base de Cálculo do INSS 985,58	Base de Cálculo do FGTS 985,58	FGTS 78,85	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )		Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE		CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 07/11/2017	Competência Maio de 2018	
Empregado 000399 AMANDA CAROLINA LIMA		Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 16098913340	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
010	Salário-Família	1 cota(s)	31,71		
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58		
310	INSS	8%		78,85	
320	Vale-Transporte	6%		59,13	
			Total de Proventos 1.017,29	Total de Descontos 137,98	
				Líquido a Receber 879,31	
Salário Contratual 985,58	Base de Cálculo do INSS 985,58	Base de Cálculo do FGTS 985,58	FGTS 78,85	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

**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>	2940 / 013 / 00051756-7

<b>Nome destinatário:</b>	AMANDA C LIMA
<b>Valor:</b>	R\$ 879,31
<b>Identificação da operação:</b>	PAG SAL MAIO 2018

<b>Data de débito:</b>	06/06/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	06/06/2018 13:47:39

<b>Código da operação:</b>	00552999
<b>Chave de segurança:</b>	CLKZYVMS0WRR7FNL

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

1789

Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS D	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/04/2018 a 25/05/2018
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000399 AMANDA CAROLINA LIMA	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000010068/00	

Dia	Prorrogação				Assinatura/Justificativa		
	E1	S1	E2	S2	E	S	
26-qui	06:58	11:22					Dima Garcia
27-sex	06:59	11:23					Dima Garcia
28-sáb							Sábado
29-dom							Domingo
30-seg	ATESTADO						
01-ter							Feriado - Dia do Trabalhador
02-quá	ATESTADO						
03-qui	06:58	11:22					Dima Garcia
04-sex	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO						
05-sáb							Sábado
06-dom							Domingo
07-seg	06:58	11:22					Dima Garcia
08-ter	06:59	11:23					Dima Garcia
09-quá	06:58	11:22					Dima Garcia
10-qui	06:58	11:22					Dima Garcia
11-sex	06:59	11:23					Dima Garcia
12-sáb							Sábado
13-dom							Domingo
14-seg	06:58	11:22					Dima Garcia
15-ter	06:59	11:23					Dima Garcia
16-quá	06:58	11:22					Dima Garcia
17-qui	06:59	11:23					Dima Garcia
18-sex	06:58	11:22					Dima Garcia
19-sáb							Sábado
20-dom							Domingo
21-seg	ATESTADO						
22-ter	PARALISAÇÃO						
23-quá	06:58	11:22					Dima Garcia
24-qui	06:59	11:23					Dima Garcia
25-sex	PARALISAÇÃO (CAMINHONEIROS)						

*Dima Garcia*  
Assinatura do Empregado

**E. M. IVAN DINIZ MACEDO**  
Ensino Fundamental  
Lei de Criação Nº 2903/96  
Portaria de Aut. Nº 842/98 (1ª à 4ª)  
Portaria de Aut. Nº 297/99 (5ª à 8ª)  
Rua Nossa Senhora da Conceição, 500  
B. Retiro - Contagem - CEP: 32050-000  
FONE: (31) 3352-5192

*E.M. Ivan Diniz Macedo*

**E.M. IVAN DINIZ MACEDO**  
**Célia da Rocha Caitano**  
Diretora - Matrícula: nº 17004-6  
Autorização nº 092/2016/SEDUC/DIR  
Ato Administrativo 17.211  
DOC 21/01/2016



CONTROLE DE FREQUÊNCIA

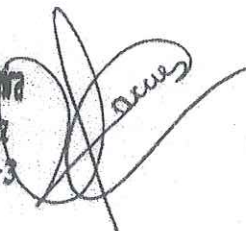
Empregador: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/04/2018 a 25/05/2018
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000399 AMANDA CAROLINA LIMA	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00000010068/001	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26-qui	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
27-sex	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
28-sáb	---	---	---	---			Sábado
29-dom	---	---	---	---			Domingo
30-seg	ATESTADO						
01-ter	---	---	---	---			Feriado - Dia do Trabalhador
02-quá	ATESTADO						
03-qui	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
04-sex	13:00	17:24					<i>Amanda Garcia</i>
05-sáb	---	---	---	---			Sábado
06-dom	---	---	---	---			Domingo
07-seg	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
08-ter	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
09-quá	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
10-qui	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
11-sex	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
12-sáb	---	---	---	---			Sábado
13-dom	---	---	---	---			Domingo
14-seg	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
15-ter	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
16-quá	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
17-qui	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
18-sex	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
19-sáb	---	---	---	---			Sábado
20-dom	---	---	---	---			Domingo
21-seg	ATESTADO						
22-ter	12:58	17:22					<i>Amanda Garcia</i>
23-quá	12:59	17:23					<i>Amanda Garcia</i>
24-qui	Paralisação						
25-sex	PARALISAÇÃO (CAMINHONEIRO(S))						

*Amanda Garcia*  
Assinatura do Empregado

Anexo Estudante Nathalia Teixeira  
Av. dos Retirantes, S/N - Retiro  
Tel.: 3913-1184

E.M. Anexo Estudante Nathalia Teixeira  
Márcia Elizabete da Silva  
Vice Diretora - Mat.: 139854-3





02/05/2018

Salus

**Nova UPA JK**

AVENIDA JOAO CESAR DE OLIVEIRA, 780, ELDORADO, CONTAGEM, MG

**Atestado Médico**

Atesto para devidos fins que o(a) Sr.(a) AMANDA CAROLINA LIMA GARCIA, portador do CPF 121.088.426-75 e do prontuário número S 185393, foi atendido no serviço de Urgência/Emergência desta unidade em 02/05/2018 07:31 e necessita de 1 (um dia(s)) de afastamento das suas atividades profissionais ou escolares, a partir desta data.

CID:

CONTAGEM, 02/05/2018  
Médico: RODRIGO VIANA DE PAIVA  
CRM: 52086

Autorizo registro do CID 10.

Assinatura do paciente e/ou responsável

*D. Rodrigo Viana de Paiva*  
Médico  
CRM-MG 52.086

NOVA UPA JK  
AV. JOÃO CESAR DE  
OLIVEIRA, 780  
BAIRRO ELDORADO  
CONTAGEM/MG



Central de Atendimento: (31) 3222-1000 - (31) 3217-4500  
 Belo Horizonte - MG: Rua Carijós, 141 - Centro - Praça 7 - (31) 3222-1000 - (31) 3217-4500  
 Barão de Cocais - MG: Rua Alice Gonçalves, 185, Bairro Viúva - (31) 3337-6161  
 Rio Piracicaba - MG: Rua José Martins Costa, 143 - Centro - (31) 3854-2000  
 Unidade móvel de exames: (31) 3222-1000 - (31) 3217-4500 - (31) 99103-1000  
 grupocarijos@grupocarijos.com.br

**ATESTADO**

Atesto para fins trabalhistas

que o (a) Sr. (A) Amanda Caroline Lima Garcia

Deverá afastar-se de suas atividades por um período de (01) um dia dias.

CID: F41.1

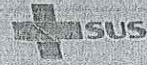
Belo Horizonte, 21 de maio de 2018

Dra. Ana Flávia Moura Martini  
 CRM 68374  
 Carimbo e Assinatura





Prefeitura Municipal de Contagem  
Secretaria Municipal de Saúde  
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Amanda Carolina Lima Garcia

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 a 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 01 (Um) dias, a partir de 30/04/18 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 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 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

30/04/18

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Dr. Marcelo Sousa Magalhães  
41578  
CONTROLE DE

UNIDADE DE SAÚDE  
**CLA VARGEM DAS FLORES**

Centro dos Imigrantes, 80  
Bairro - Retiro - Contagem-MG  
3352-5691 / 3352-531

SMS-A11



**DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO**

Declaro para devidos fins que a Sr AMANDA CAROLINA LIMA GARCIA portadora do documento, Mg 16.783.527 compareceu em nossos serviços para realização de Exames médicos no período de 07:00 às 11:00 hrs. —

A Direção,



APTUS MEDICINA

Belo Horizonte 04/05/2018