

285

Recibo de Pagamento ( Folha de Pagamento )			Data e Assinatura			
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15		Admissão 19/06/2017	Competência Novembro de 2018
Empregado 000341 LAIS FERREIRA NETO			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20754904908	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.010,00			
310	INSS	8%		80,80		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p align="center">Certificamos que o</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> Material</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p align="center">deste documento foi recebido e conferido.</p> </div>			Assinatura		M615396355 Matricula	
			Assinatura		M616520482 Matricula	
			Total de Proventos 1.010,00	Total de Descontos 80,80		
						Líquido a Receber 929,20
Salário Contratual 1.010,00	Base de Cálculo do INSS 1.010,00	Base de Cálculo do FGTS 1.010,00	FGTS 80,80	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 19/06/2017	Competência Novembro de 2018
Empregado 000341 LAIS FERREIRA NETO			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS	
PIS 20754904908	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas						
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto		
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.010,00			
310	INSS	8%		80,80		
			Total de Proventos 1.010,00	Total de Descontos 80,80		
						Líquido a Receber 929,20
Salário Contratual 1.010,00	Base de Cálculo do INSS 1.010,00	Base de Cálculo do FGTS 1.010,00	FGTS 80,80	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF	

286

**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>	3797 / 013 / 00012856-7

<b>Nome destinatário:</b>	LAIS FERREIRA NETO
<b>Valor:</b>	R\$ 929,20
<b>Identificação da operação:</b>	PAGTO SAL REF NOV/2018

<b>Data de débito:</b>	06/12/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	06/12/2018 12:05:14

<b>Código da operação:</b>	00227216
<b>Chave de segurança:</b>	W6A8MSY34VW6QG7Y

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: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM ASSOCIACAO DOS SURDOS	CNPJ/CEI: 26.047.928/0001-15
Endereço: RUA RISO DO PRADO, 198	Período: De 26/10/2018 a 25/11/2018
Atividade:	Lotação: 002 CUIDADORAS
Empregado: 000341 LAIS FERREIRA NETO	Cargo: CUIDADOR
CTPS: 00003639252/00020	

Dia	E1	S1	E2	S2	Prorrogação		Assinatura/Justificativa
					E	S	
26	07:02	11:24	13:04	17:23			Laís Ferreira Neto
27							Sábado
28							Domingo
29	07:05	11:27	13:09	17:25			Laís Ferreira Neto
30	07:02	11:25	13:00	17:28			Laís Ferreira Neto
31	07:00	11:29	13:05	17:26			Laís Ferreira Neto
01	07:03	11:26	13:01	17:24			Laís Ferreira Neto
02							Feriado - Finados
03							Sábado
04							Domingo
05	07:03	11:28	13:03	17:23			Laís Ferreira Neto
06	07:00	11:24	13:00	17:27			Laís Ferreira Neto
07							Atestado
08							Atestado
09							Atestado
10							Sábado
11							Domingo
12	07:04	11:25	13:03	17:24			Laís Ferreira Neto
13							Atestado
14							Atestado
15							Feriado
16							Recesso
17							Sábado
18							Domingo
19	07:02	11:23	13:00	17:26			Laís Ferreira Neto
20	0						Feriado
21	07:03	11:27	13:04	17:28			Laís Ferreira Neto
22	07:00	11:25	13:02	17:25			Laís Ferreira Neto
23	07:04	11:24	13:01	17:23			Laís Ferreira Neto
24							Sábado
25							Domingo

*Laís Ferreira Neto*  
Assinatura do Empregado

*[Handwritten signature]*

Sirlene Mônica de Moura  
DIRIGENTE ESCOLAR  
Matrícula: 36.072-4  
E.M. GLÓRIA MARQUES DINIZ

E.M. "GLÓRIA MARQUES DINIZ"  
1º AO 9º ANO/EDUCAÇÃO INFANTIL  
Lei de Criação 2421/92  
Portaria de Aut. 600/95  
Rua Goiabão, 50 - Bom Jesus  
32.185-310 - Contagem - MG  
Tel.: 3352 5189



288

HOSPITAL  
Belo Horizonte

Lais Ferreira Neto  
Atendimento: 979178

## ATESTADO MÉDICO

Paciente Lais Ferreira Neto

Deverá ter justificado(s) Três. ( 3 ) dia(s) (Máximo de 15 dias)

Ficará afastado do trabalho por prazo superior a 15 dias, aproximadamente \_\_\_\_\_ dias, devendo ser providenciado laudo pericial para o INSS. Enviar relatório médico ao perito.

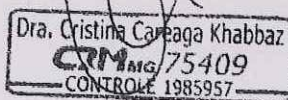
Ficou internado de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. O período de afastamento será de \_\_\_\_ dias, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Se o afastamento ultrapassar 15 dias, deverá ser providenciado, perícia para o INSS.

Sofreu acidente de trabalho, necessita ser afastado de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Sofreu acidente de trabalho, não necessita ser afastado. Preencher as guias de acidente.

Belo Horizonte 7 de novembro de 2018



Dra. Cristina Careaga Khabbaz CRM 75409



289

HOSPITAL  
Belo Horizonte

Lais Ferreira Neto

Atendimento: 981148

## ATESTADO MÉDICO

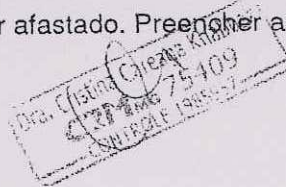
Paciente Lais Ferreira Neto

CID R10

Autorizo o médico a especificar o CID \_\_\_\_\_

- Deverá ter justificado(s) Um. ( 1 ) dia(s) (Máximo de 15 dias)
- Ficará afastado do trabalho por prazo superior a 15 dias, aproximadamente \_\_\_\_\_ dias, devendo ser providenciado laudo pericial para o INSS. Enviar relatório médico ao perito.
- Ficou internado de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. O período de afastamento será de \_\_\_\_\_ dias, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- Se o afastamento ultrapassar 15 dias, deverá ser providenciado, perícia para o INSS.
- Sofreu acidente de trabalho, necessita ser afastado de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- Sofreu acidente de trabalho, não necessita ser afastado. Preencher as guias de acidente.

Belo Horizonte 13 de novembro de 2018



Dra. Cristina Careaga Khabbaz CRM 75409



# Espaço Médico Humanizar

## Atestado Médico

Atesto que o (a) Sr. (a) Sau Ferreira Neto

Compareceu nesta ~~data~~ para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

~~Necessita permanecer afastado do trabalho por \_\_\_\_\_ dias, a partir de 14/11/18 por motivo de doenças CID R10 (a pedido do paciente). Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 75, decreto nº 3.048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias.~~

~~Deverá afastar-se do trabalho no período de 120 (cento e vinte) dias a partir de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, conforme o disposto no inciso XVIII, art. 7º capítulo II da Constituição Federal de 05/10/1988 (Licença Maternidade) e no art. 392, § 1º da Constituição das Leis do Trabalho - CLT.~~

*Carla Maria Cardoso*  
Assinatura/Carimbo Médico/CRM

14/11/18

3273-5094 | 99227-2330 | 99178-6568  
Rua Pernambuco, 189 - sala 1104 - Funcionários - BH/MG