



10

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000287-0

Conta destino: 3797 / 013 / 00002280-7

Nome destinatário: FRANCILENE GUALBERTO BORGES

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.781,00

Data de débito: 04/12/2019

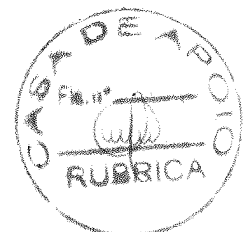
Data/hora da operação: 04/12/2019 16:48:50

Código da operação: 024066

Chave de segurança: 5QM2ZV4QR4N7T2LJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM

00.211.504/0001-50

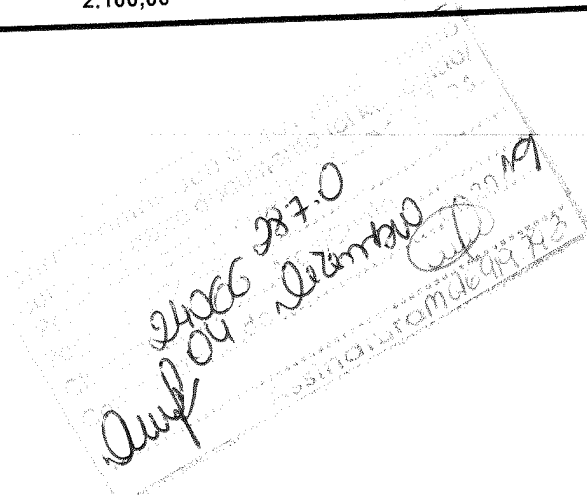
Rua DAS PAINEIRAS, 1448 - Bairro ELDORADO - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Nome: 001886 - FRANCILENE GUALBERTO BORGES			Período: 11/2019	
Cargo: 0069 - Orientador Social		Matrícula: 0000001886	CTPS: 0063758 / 00105	
Função: 042 - SERVIÇO DE CONVIVENCIA		Admissão: 07/03/2019	CPF: 013.259.096-45	
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos	
001 - Salário Contratual	30,00	2.100,00		
010 - Arredondamento		0,97		
004 - Vale Transporte	1,00		126,00	
014 - Seguro	1,00		4,33	
011 - Arredondamento Mês Anterior			0,64	
010 - Desconto INSS	9,00		189,00	
		Total: 2.100,97	Total: 319,97	
		Valor Líquido 1.781,00		

Recebi o valor líquido, acima descrito em 04/12/19 Assinatura: Francilene G. Borges

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.100,00	2.100,00	168,00	1.911,00	



 Recebido em 04/12/19
 Valor: 2100,97
 Assinatura: Francilene G. Borges



FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

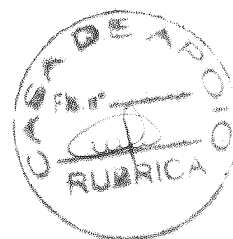
PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 001886 - FRANCILENE GUALBERTO BORGES
 Cargo : 0069 - Orientador Social
 Data Admissão : 07/03/2019 Matrícula : 0000001886
 Horário : 08:00 12:00 13:00 17:00
 Período : 01/11/2019 a 30/11/2019
 Departamento : 042SERVIÇO DE CONVIVENCIA
 Centro de Custo :

00.211.504/0001-50
 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM
 Rua DAS PAINEIRAS 1448
 ELDORADO - 32310400
 Contagem - MG

DIA	INTERVALO				ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01 - Sexta-Feira	18:01	12:02	13:02	17:01	FcBorges
02 - Feriado					
03 - Domingo					
04 - Segunda-Feira	07:50	12:01	13:01	17:01	FcBorges
- Terça-Feira	08:01	12:02	13:02	17:02	FcBorges
06 - Quarta-Feira	08:02	12:03	13:03	17:03	FcBorges
07 - Quinta-Feira	08:01	12:01	13:01	17:01	FcBorges
08 - Sexta-Feira	08:02	12:02	13:02	17:02	FcBorges
09 - Sábado					
10 - Domingo					
11 - Segunda-Feira	08:01	12:02	13:02	17:01	FcBorges
12 - Terça-Feira	08:01	12:03	13:03	17:01	FcBorges
13 - Quarta-Feira	08:02	12:01	13:01	17:02	FcBorges
14 - Quinta-Feira					
15 - Feriado					
16 - Sábado					
17 - Domingo					
18 - Segunda-Feira	08:02	12:02	13:02	17:02	FcBorges
19 - Terça-Feira	08:01	12:01	13:01	17:01	FcBorges
- Quarta-Feira					
21 - Quinta-Feira	08:01	12:03	13:03	17:01	FcBorges
22 - Sexta-Feira	08:05	12:02	13:02	17:02	FcBorges
23 - Sábado					
24 - Domingo					
25 - Segunda-Feira					
26 - Terça-Feira					
27 - Quarta-Feira					
28 - Quinta-Feira					
29 - Sexta-Feira					
30 - Sábado					

De conformidade com a Portaria MTB 3.626 de 13/11/1991 art. 13, este cartão substitui, para todos os efeitos legais, o quadro de horário de trabalho, inclusive o de menores





Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Francilene Guaberto Borges
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença 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).**

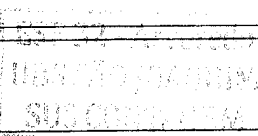
Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 1 (um) dias, a partir de 14/11/19 por motivo de doença CID. _____ (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para 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 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:

14/11/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:

Dra. Melissa Evelyn Lopez Carrasco
CRM_{MS} 80572
CONTROLE 4609455



FHEMIG FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS	MATERNIDADE O DETE VALADARES - Receita	Prontuário: 235435
	Usuário: FRANCILENE GUALBERTO BORGES	Registro: 20191125000124
Nome civil: FRANCILENE GUALBERTO BORGES		
Centro de custo: PRE-PARTO	Leito: 08	Enfermaria: PRE-PARTO
Sexo: FEMININO	Data Nascimento: 08/08/1978	Idade: 41 A, 3 M, 20 D
Profissional de Saúde: Tereza Aparecida Petrin Carvalho (CRM - 78181) - GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	Data: 26/11/2019 08:45	Data Admissão: 25/11/2019 14:17
ATESTADO MÉDICO ATESTO QUE A PACIENTE ACIMA NECESSITA AFASTAR DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERÍODO DE 14 (QUATORZE) DIAS A PARTIR DE 25/11/19 BELO HORIZONTE, 26/11/19		

Assinatura/CRM:

[Handwritten Signature]
 Dra. Tereza Aparecida Petrin Carvalho
 CRM MG 78181
 GINECOLOGIA/OBSTETRICIA

