



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000223-3

Conta destino: 0893 / 013 / 00090599-0

Nome destinatário: ANGELA MARIA MACHADO

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 914,00

Data de débito: 03/09/2019

Data/hora da operação: 03/09/2019 19:04:37

Código da operação: 031766

Chave de segurança: PW65HXRE53FLUL4K

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

Func.: 001853 - ANGELA MARIA MACHADO

Cargo: 0013 - Cozinheiro (a)

Período: 08/2019

Depto.: 013 - COLEGIO BATISTA

Matricula: 0000001853

CTPS: 7070573 / 00050

Admissão: 01/02/2019

CPF: 043.820.206-62

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.055,60	
0500 - Salário Família	1,00	32,80	
0510 - Arredondamento		0,63	
0094 - Vale Transporte			
0214 - Seguro	1,00		63,34
0511 - Arredondamento Mês Anterior	1,00		4,33
0520 - Desconto INSS			0,92
2273 - Taxa Negocial Solidaria	8,00		84,44
			22,00
		Total: 1.089,03	Total: 175,03
		Valor Líquido 914,00	

Recebi o valor líquido, acima descrito em 03/09/19 Assinatura: Angela Maria Machado

Salário Base
1.055,60

Sal. Contr. INSS
1.055,60

Base Cál. FGTS
1.055,60

FGTS do Mês
84,44

Base Cál. IRRF
781,57

Faixa IRRF

Certificamos que o Material/Service
constante deste documento foi recebido/
prestado em pagamento em conformidade com as condições.
31/06/2019
03 Setembro
Assinatura: Angela Maria Machado
M616-919-743



FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

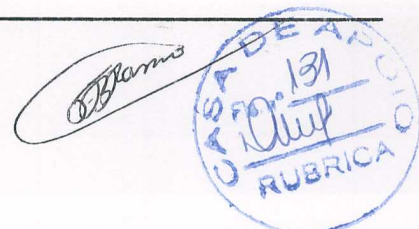
PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 001853 - ANGELA MARIA MACHADO
 Cargo : 0013 - Cozinheiro (a)
 Data Admissão : 01/02/2019 Matrícula : 0000001853
 Horário : 08:30 12:00 13:00 17:30
 Período : 01/08/2019 a 31/08/2019
 Departamento : 013 - COLEGIO BATISTA
 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 - Quinta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
02 - Sexta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
03 - Sábado					
04 - Domingo					
05 - Segunda-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
06 - Terça-Feira	09:18	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
07 - Quarta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
08 - Quinta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
09 - Sexta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
10 - Sábado					
11 - Domingo					
12 - Segunda-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
13 - Terça-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
14 - Quarta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
15 - Quinta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
16 - Sexta-Feira	10:00	12:30	13:00	17:30	Angela Maria Machado
17 - Sábado					
18 - Domingo					
19 - Segunda-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
20 - Terça-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
21 - Quarta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
22 - Quinta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:00	Angela Maria Machado
23 - Sexta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
24 - Sábado					
25 - Domingo					
26 - Segunda-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
27 - Terça-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
28 - Quarta-Feira	06:30	12:30	13:30	15:30	Angela Maria Machado
29 - Quinta-Feira	09:42	12:30	13:30	17:30	Angela Maria Machado
30 - Sexta-Feira					
31 - 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





Atesto que o(a) Sr(a) Angela Maria Machado

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 07:00 às 09:10 horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ (_____) dias, a partir de _____ / _____ / _____ 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 **BOUIPE Nº 12**
PSF IPÊ AMARELO

DATA 06/08/19 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL **Keliane A. Santos**
Enfermeira Obstetra
COBEN-MG 269.384

CMC 014



C: 9:42



HS Análises Clínicas
Av João César de Oliveira, 4495 - Novo Eldorado
Contagem/MG - CEP 32.010-000
Tel.: (31) 3352-6878
CNPJ: 27033691/0002-67 - CRF MG 38669



DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE Angela maria machado
COMPARECEU NA UNIDADE ESTALEIRO 29.08.19

- PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS.
- PARA BUSCAR RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS.
- ACOMPANHANTE DE _____

PERMANENCENDO NA UNIDADE DE 08:00 ATÉ AS 9:30.

Angela Maria Machado

