



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000223-3

Conta destino: 0893 / 013 / 00088490-0

Nome destinatário: DANIELE TAMYRES ALVES

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.420,00

Data de débito: 05/07/2021

Data/hora da operação: 05/07/2021 07:21:39

Código da operação: 000898

Chave de segurança: TZ4M503YE5EK4N9P

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



03484 CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAG **Demonstrativo de Pagamento de Salário**
 DAS PAINEIRAS, 1448 00.211.504/0001-50
 junho-21 COLEGIO BATISTA Assistente Administrativo

001997 DANIELE TAMYRES ALVES FILISMINO CPF: 08653869603

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salario Base	030,00	1.656,10	
999	Arredondamento no Mes		0,84	
681	Seguro			4,62
604	Desc Vale Transporte			99,37
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,41
903	INSS Folha			132,54

Atestado de 14/06/2021 até 23/06/2021 (073:20)			1.656,94	236,94
Atestado de 26/06/2021 até 05/07/2021 (036:40)				
			Valor Líquido	1.420,00

Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.656,10	1.656,10	8,0031	132,48	1.144,38	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/07/21

DATA

[Handwritten Signature]

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Certificamos que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado em perfeitas condições.
 Pago pela Conta: 225.3
 Cheque: 893
 Contagem de: 05/07/21
 Assinatura: *[Handwritten Signature]*



FOLHA DE PONTO

PERÍODO: 01/06/2021 a 30/06/2021

EMPRESA: CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM CNPJ: 00.211.504/0001-50
 ENDEREÇO: DAS PAINEIRAS, 1448 ELDORADO - Contagem - MG - CEP: 32310-400

FUNCIONÁRIO DANIELE TAMYRES ALVES FILISMINO
 ADMISSÃO: 11/05/2021 CTPS: 9303164/00050-MG

FUNÇÃO: Assistente Administrativo

JORNADA ENTRADA: 08:00 SAÍDA: 17:00 Departamento COLEGIO BATISTA

DIA	HORA DE ENTRADA	INTERVALO		HORA DA SAÍDA	ASSINATURA DO EMPREGADO
		SAÍDA	ENTRADA		
1 ter					<i>Atestado</i>
2 qua	08:00	13:00	14:00	17:00	<i>Emp</i>
3 qui					
4 sex	08:00	13:30	14:30	17:00	<i>Emp</i>
5 sáb					
dom					
7 seg	08:00	13:40	14:40	17:00	<i>Emp</i>
8 ter	08:00	13:00	13:20	17:00	<i>Emp</i>
9 qua	08:00	13:30	14:30	17:00	<i>Emp</i>
10 qui	08:00	13:00	14:00	17:00	<i>Emp</i>
11 sex	08:00	13:30	14:30	17:00	<i>Emp</i>
12 sáb					
13 dom					
14 seg					
15 ter					
16 qua					
17 qui					
18 sex					-
19 sáb					-
20 dom					
21 seg					
22 ter					
23 qua					
24 qui	08:00	13:30	14:30	17:00	<i>Emp</i>
25 sex	08:00	13:30	14:30	17:00	<i>Emp</i>
26 sáb					
27 dom					
28 seg					
29 ter					
30 qua					

OBSERVAÇÕES:





Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Denise Tamara de Moraes F. Lima
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença infeeto-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 07 dias, a partir de 09/06/21 por motivo de doença CID. 639 (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: JUNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA
ESTALEIRO Renan P.L. Andrade
MÉDICO

DATA: 09/06/21 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: [Assinatura]
CRM-MG: 54640





ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Marcelo Teófilo Moura
portador da Carteira Profissional nº 5106121
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença infeto-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 atesta do 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 10 (dez) dias, a partir de 20/06/21 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:

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ESTALFIRO

~~Renan P.L. Andrade~~

DATA:

20/06/21

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

~~Renan P.L. Andrade~~
MÉDICO
CRM-MG: 64640





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) **DANIELE TAMYRES ALVES FILISMINO**, compareceu à **ENTRO MATERNO INFANTIL** e necessita permanecer afastado do trabalho por 10 dias, a partir desta data por motivo de acompanhamento de seu filho Guilherme L. Alves Reis

ID: Z76.3

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.

Contagem, 26 de junho de 2021.



PATRICIA ALESSANDRA DE CARVALHO
CRM 31349

