



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000223-3

Conta destino: 0893 / 001 / 00034589-4

Nome destinatário: THAIS SANTOS DA SILVA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.914,00

Data de débito: 07/10/2021

Data/hora da operação: 07/10/2021 11:52:40

Código da operação: 029769465

Chave de segurança: Z6HW7UT41505E017

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 CRIANÇA CARENTE DE CONTAG **Demonstrativo de Pagamento de Salário**
 DAS PAINEIRAS, 1448 00.211.504/0001-50
 setembro-21 COLEGIO BATISTA Auxiliar Financeiro

002003 THAIS SANTOS DA SILVA COSTA CPF: 12155646607

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030,00	2.164,20		
999	Arredondamento no Mes		0,34		
681	Seguro			4,62	
683	DESCONTO AUXILIO SAUDE			32,00	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,51	
697	Desc Plano odontologico - Part.			29,00	
903	INSS Folha			178,27	
914	IRRF Folha			6,14	
			2.164,54	250,54	
			Valor Líquido	1.914,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.164,20	2.164,20	8,2372	2.164,20	173,13	1.985,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/10/21

DATA

[Handwritten Signature]

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Certificamos que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado em perfeitas condições.
 Pago pela Conta: 201694633
 Cheque: 07 de Outubro de 2021
 Contagem de 11.344.254 Assinatura [Handwritten Signature]



FOLHA DE PONTO

PERÍODO: 01/09/2021 a 30/09/2021

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

FUNÇÃO: Auxiliar Financeiro

FUNCIÓNARIO THAIS SANTOS DA SILVA COSTA
 ADMISSÃO: 11/05/2021 CTPS: 07623443/00050-MG

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

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

OBSERVAÇÕES:





amorsaúde
MÉD. CINA ODONTOLÓGIA E EXAMES

www.amorsaude.com.br

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr.(a) Thais Santos

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de 16:30 às 19:00 horas.

Compareceu nesta data consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a) _____, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ dias (_____/_____/_____) a partir de ____/____/____ por motivo de doença CID _____. (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Contagem

Local

22, 09, 2021

Data

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Moema Lisboa Freitas
CRM-MG 55730
CONTROLE 6876820



Marcação de consultas ☎ 31 3358-1000

Av. José Faria da Rocha, 1636 - Bairro Eldorado - Contagem - MG.

