



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00000287-0

Conta destino: 1529 / 1288 / 000754925753-2

Nome destinatário: SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.943,00

Data de débito: 06/12/2021

Data/hora da operação: 06/12/2021 07:00:57

Código da operação: 894529811

Chave de segurança: GQ7XFA8USA4Q79EH

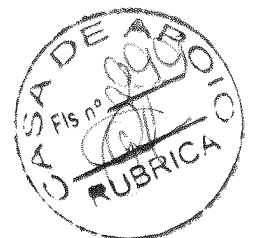
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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 CRIANÇA CARENTE DE CONTAC
 DAS PAINEIRAS. 1448
 novembro-21

Demonstrativo de Pagamento de Salário
 00.211.504/0001-50
 Orientador Social

002054 SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO

CPF: 01578544696

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salario Base	030.00	2.273,36		
999	Arredondamento no Mes		0,99		
681	Seguro			4,62	
604	Desc Vale Transporte			136,40	
610	Desc Arredondamento Mes Anterior			0,14	
903	INSS Folha			190,19	
			2.274,35	331,35	
			Valor Liquido	1.943,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F. G. T. S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.273,36	2.273,36 8,3660	2.273,36	181,86	1.703,99	

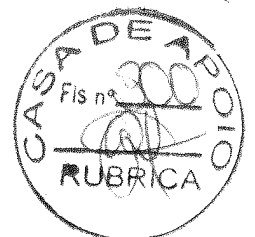
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/12/21
 DATA

Sulamita S. Brandão

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Certificamos que o Material/Service
constante deste documento foi recebido/
Pago pela Conta: 894599811
Cheque: 894599811 de 20/11/21
Contagem de Brandão de 20/11/21
Assinatura



FOLHA DE PONTO

PERÍODO: 01/11/2021 a 30/11/2021

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 SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO

FUNÇÃO: Orientador Social

ADMISSÃO: 26/10/2021 CTPS: 00002481/00137-MG

JORNADA ENTRADA: 08:00 SAÍDA: 17:00 Departamento SERVIÇO DE CONVIVENCIA

DIA	HORA DE ENTRADA	INTERVALO		HORA DA SAÍDA	ASSINATURA DO EMPREGADO
		SAÍDA	ENTRADA		
1 seg	Recesso	Recesso	Recesso	Recesso	
2 ter	Feriado	Feriado	Feriado	Feriado	SusSunBunf
3 qua	07:58	12:00	13:01	17:00	SusSunBunf
4 qui	07:56	12:01	13:00	17:01	SusSunBunf
5 sex	07:59	12:03	13:01	17:00	SusSunBunf
6 sáb	-	-	-	-	-
7 dom	-	-	-	-	-
8 seg	08:00	12:02	13:00	17:01	SusSunBunf
9 ter	07:56	12:01	13:02	17:00	SusSunBunf
10 qua	07:58	12:00	13:01	17:02	SusSunBunf
11 qui	07:59	12:01	13:02	17:00	SusSunBunf
12 sex	07:56	12:00	13:00	17:02	SusSunBunf
13 sáb	-	-	-	-	-
14 dom	-	-	-	-	-
15 seg	Feriado	Feriado	Feriado	Feriado	SusSunBunf
16 ter	Atestado	Atestado	Atestado	Atestado	
17 qua	07:58	12:00	13:01	17:02	SusSunBunf
18 qui	07:59	12:01	13:00	17:01	SusSunBunf
19 sex	08:01	12:00	13:02	17:00	SusSunBunf
20 sáb	-	-	-	-	-
21 dom	-	-	-	-	-
22 seg	07:57	12:01	13:02	17:00	SusSunBunf
23 ter	07:59	12:02	13:00	17:01	SusSunBunf
24 qua	08:00	12:01	13:02	17:00	SusSunBunf
25 qui	08:01	12:00	13:01	17:01	SusSunBunf
26 sex	07:58	12:03	13:00	17:02	SusSunBunf
27 sáb	-	-	-	-	-
28 dom	-	-	-	-	-
29 seg	07:57	12:00	13:01	17:00	SusSunBunf
30 ter	Atestado	Atestado	Atestado	Atestado	

OBSERVAÇÕES:



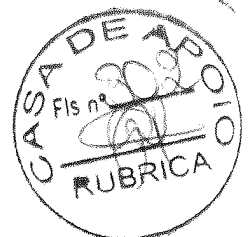
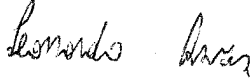
Nome do paciente:	ISADORA RAQUEL DOS SANTOS SILVA	Nº Pront.:	0004351109	Nº Atend.	37708289
Data de Nascimento:	01/09/2018 Idade: 3 Anos 2 Meses 15 Dias	Convênio:	UNIMED BH		
Nome da mãe:	SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO SILVA	Setor:	PRONTO SOCORRO /	Leito:	
Profissional:	LEONARDO ALEXANDRE SILVA DE ASSIS	Data Assinatura:	ATENDIMENTO 16/11/2021 08:42:31		

ATESTADO DE ACOMPANHAMENTO DE PESSOA DOENTE

Atesto que o (a) Sr. (a) SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO SILVA necessita permancer afastado por 01 dias a partir de 16/11/2021

por motivo CID Z76-3.

00611368805
ESP. 16
Dr. Leonardo Alexandre Silva de Assis



Nome do paciente:	ISADORA RAQUEL DOS SANTOS SILVA	Nº Pront.:	0004351109	Nº Atend.	37833570
Data de Nascimento:	01/09/2018 Idade: 3 Anos 2 Meses 29 Dias	Convênio:	UNIMED BH		
Nome da mãe:	SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO SILVA	Setor:	PRONTO SOCORRO /	Leito:	
Profissional:	LEONARDO ALEXANDRE SILVA DE ASSIS	Data Assinatura:	ATENDIMENTO 30/11/2021 12:15:09		

ATESTADO DE ACOMPANHAMENTO DE PESSOA DOENTE

Atesto que o (a) Sr. (a) SULAMITA DOS SANTOS BRANDAO SILVA necessita permancer afastado por 01 dias a partir de 30/11/2021

por motivo CID Z76-3.

00611368805
ESP. 16
Dr. Leonardo Alexandre Silva de Assis

Leonardo Assis

