

00082 ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVIDORES DE JESUS Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA CARLISSANGA, 466 CASA
 01/10/2018 a 31/10/2018 Depto. RAIS
 000024 NATHALIA ROMANIZIO DINIZ 04467087000162
 MONITORA(GRECHES)

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	030,00	2.700,00	
903	INSS Folha			243,00
914	IRRF Folha			27,26
Felicidades no seu Aniversário.				
			2.700,00	270,26
			Valor Líquido	2.429,74
Saldo Base			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.700,00	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F. G. T. S. do mês	
	2.700,00	9,00	2.700,00	216,00
			2.267,41	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 05/11/18 *Nathalia Romaniz*
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 2427 / 003 / 00008436-2

Conta destino: 3797 / 013 / 00010301-7

Nome destinatário: NATHALIA ROMANIZIO DINIZ

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 2.429,74

Data de débito: 05/11/2018

Data/hora da operação: 05/11/2018 12:12:10

Código da operação: 219156

Chave de segurança: F5TTJACJ7W73TH2K

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

CARTÃO DE PONTO - Período: 01/10/2018 a 31/10/2018

V 6.12.0.1

Nome: NATHALIA ROMANIZIO DINIZ

CPF: 11111700613 Emissão: 08/11/2018 17:04:43

Matricula: 00006

C. T. P. S. :

Admissão: 03/08/2015

Cargo: MONITORA

PIS: 16532564274

Empresa: ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS

Depto:

CNPJ: 04467087000162

Setor:

Seção:

C. Custo:

	Entrada	Intervalo p/ refeição		Saída		Entrada	Intervalo p/ refeição		Saída			
Domingo	FOLGA				Quinta	X	07:15	12:30	13:45	17:00		
Segunda	X	07:15	12:30	13:45	17:00	Sexta	X	07:15	12:30	13:45	17:00	
Terça	X	07:15	12:30	13:45	17:00	Sábado	FOLGA					
Quarta	X	07:15	12:30	13:45	17:00	Feriados	FOLGA					
							HT	AN	EX	EN	AT	FA
01/10/2018	Seg	- 07:11	- 11:31	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
02/10/2018	Ter	- 07:13	- 11:31	- 12:46	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
03/10/2018	Qua	- 07:11	- 11:31	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
04/10/2018	Qui	- 07:12	- 11:31	- 12:45	- 17:16		08:30	-	-	-	-	-
05/10/2018	Sex	- 07:11	- 11:30	- 12:46	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
06/10/2018	Sab		Sábado				-	-	-	-	-	-
07/10/2018	Dom		Domingo				-	-	-	-	-	-
08/10/2018	Seg	- 07:10	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
09/10/2018	Ter	- 07:11	- 11:31	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
10/10/2018	Qua	- 07:10	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
11/10/2018	Qui	- 07:12	- 11:31	- 12:47	- 17:01		08:30	-	-	-	-	-
F 12/10/2018	Sex	Feriado					-	-	-	-	-	-
13/10/2018	Sab	Sábado					-	-	-	-	-	-
14/10/2018	Dom	Domingo					-	-	-	-	-	-
15/10/2018	Seg	- 07:11	- 11:30	- 12:45	- 17:06		08:30	-	-	-	-	-
16/10/2018	Ter	- 07:10	- 11:31	- 12:46	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
17/10/2018	Qua	- 07:12	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
18/10/2018	Qui	- 07:11	- 11:31	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
19/10/2018	Sex	- 07:14	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
20/10/2018	Sab	Sábado					-	-	-	-	-	-
21/10/2018	Dom	Domingo					-	-	-	-	-	-
22/10/2018	Seg	- 07:15	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
23/10/2018	Ter	- 07:11	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
24/10/2018	Qua	- 07:12	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
25/10/2018	Qui	- 11:31	- 12:45	- 17:00		Justificou ausência	01:14	-	-	-	-	-
26/10/2018	Sex	- 07:12	- 11:30	- 12:45	- 17:00		08:30	-	-	-	-	-
27/10/2018	Sab	Sábado					-	-	-	-	-	-
28/10/2018	Dom	Domingo					-	-	-	-	-	-
29/10/2018	Seg	- 07:15				Atestado Médico	-	-	-	-	-	-
30/10/2018	Ter	Terça				Atestado Médico	-	-	-	-	-	-
31/10/2018	Qua	- 07:11	- 11:30	- 12:45	- 17:12		08:30	-	-	-	-	-

Diferença (Extras - (Atrasos + Faltas)): 000:00

Resumo:

HT - Horas trabalhadas 162:44
 Abonos de justif. 024:16
 Total máximo de trab. 187:00

Faltas(dias) 0
 Banco de horas Mês +002:38
 Banco de horas + 000:56
 Banco de horas Acumulado + 003:34

Reconheço para os devidos fins, como verdadeiros os meus horários de entrada e saída do serviço bem como os intervalos intrajornada

Nathalia Romanizio Diniz

Assinatura

WS
a
n
0
0



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Nathalia R. Diniz

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 e 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 02 (Dois) dias, a partir de 29/10/18 por motivo de doença CID. J03/R50.2 (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

DATA
29/10/18

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
Dra. Alexandrina M. Diniz
2101331/MG