

CENTRO DE APOIO PROMOCIONAL E EDUCACION. S.HERMANN JOSE

00.244.388/0001-76

Rua R JUCA FONTES , 480 - Bairro BELA VISTA - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000020 - Maria da Glória Alves Santiago Período: 04/2019

Cargo: 0005 - Auxiliar Administrativo Matrícula: 0000000020 CTPS: 2820609 / 00040

Depto.: 001 - Administrativo Admissão: 01/08/2018 CPF: 742.078.496-53

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.327,02	
0214 - Seguro			4,33
0520 - Desconto INSS	8,00		106,16
1003 - Plano de Assist. Familiar	1,00		49,00
		Total: 1.327,02	Total: 159,49
		Valor Líquido	1.167,53

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
 PRESTADO E/OU MATERIAL
 FORNECIDO 07/05/19
 [Assinatura]
 MG 8330748 07/05/19

Recebi o valor líquido, acima descrito em 07/05/19 Assinatura: Maria da Glória Alves Santiago

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.327,02	1.327,02	1.327,02	106,16	1.220,86	



[Assinatura]

28



Consultas - Emissão de comprovantes

G334241359618684010
24/06/2019 14:09:14

07/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:55:02
050300503 SEGUNDA VIA 0032
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CENTRO DE APOIO PROMOCION
AGENCIA: 0503-7 CONTA: 76.774-3

DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2019
NR. DOCUMENTO 555.679.000.061.707
VALOR TOTAL 1.167,53

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA GLORIA A SANTIAGO
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 61.707-5
NR. DOCUMENTO 550.503.000.076.774
NR. AUTENTICACAO 0.0A3.67B.34C.DFE.461

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO 07/05/2019
Maita
M766314 MG8320798

Transação efetuada com sucesso por: JB318942 ELIZABETH PIMENTA.



[Handwritten signature]

GENTRO DE APOIO PROMOCIONAL E EDUCACIONAL SANTO HERMANN JOSÉ -CEPA

CNPJ : 00.244388/0001-76

FOLHA DE PRESENÇA : MÊS Abril DE 2019

FUNCIONÁRIO (A) : Maria da Glória Alves Santiago

DATA	ENTRADA		SAÍDA		INTERVALO	ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
02/04/19	08:00	17:30	12:50	13:50		M. Santiago
03/04/19	08:00	17:20	12:45	13:45		M. Santiago
04/04/19	08:00	17:00	12:50	14:10		M. Santiago
05/04/19	14:00	18:30	DECLARAÇÃO			M. Santiago
06/04/19	SÁBADO		SÁBADO			SÁBADO
07/04/19	DOMINGO		DOMINGO			DOMINGO
08/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
09/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
10/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
11/04/19	08:00	17:20	12:45	13:45		M. Santiago
12/04/19	FERIADO		FERIADO			FERIADO
13/04/19	SÁBADO		SÁBADO			SÁBADO
14/04/19	DOMINGO		DOMINGO			DOMINGO
15/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
16/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
17/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
18/04/19	RECESSO		RECESSO			RECESSO
19/04/19	FERIADO		FERIADO			FERIADO
20/04/19	SÁBADO		SÁBADO			SÁBADO
21/04/19	DOMINGO		DOMINGO			DOMINGO
22/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
23/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
24/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
25/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
26/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago
27/04/19	SÁBADO		SÁBADO			SÁBADO
28/04/19	DOMINGO		DOMINGO			DOMINGO
29/04/19	13:30	17:00	compensação de hora			M. Santiago
30/04/19	08:00	17:00	12:45	13:45		M. Santiago

[Handwritten signature]



SAINT SAÚDE

CLÍNICA MÉDICA

ATESTADO

O (a) Sr. (a) Maria da Glória Alves Santiago

ATESTADO DE APTIDÃO FÍSICA
 Ao exame clínico não apresenta sinais de doenças, infectocontagiosas, de alterações evidentes dos órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica.

ATESTADO DE COMPARECIMENTO
 Compareceu na Clínica Médica Saint Saúde, das 9:00 às 11:00 horas para:
 Consulta médica
 Acompanhar família _____
 Outros _____
 Podendo retornar ao trabalho

ATESTADO DE AFASTAMENTO
 Deverá permanecer _____ (_____) dias
 afastado(a) do trabalho a partir desta data por motivo de doença. CID _____

LICENÇA MATERNIDADE
 Necessita permanecer _____ (_____) dias
 afastado(a) do trabalho a partir desta data conforme disposto no inciso XVII, art 7º
 capítulo II, título II da constituição de 05/10/88.

05/04/19

Data

SAINT SAÚDE

Médico/ CRM

Rua Piauí 633, Santa Efigênia
Tel: (31) 3241-5187

Luana P.A.O. Quiterio

Rua Piauí nº 633 - Santa Efigênia - Belo Horizonte/MG - CEP: 30150-320
Central de marcação: 31 3504-1121 / 31 3504-1141