

19,54

**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.: 000003 - Marina Gomes Nascimento

Período: 10/2018

Cargo: 0003 - Serviços Gerais

Matrícula:

CTPS: 8704697 / 001-0

Depto.: 003 - SERVIÇOS GERAIS

Admissão: 07/02/2011

CPF: 910.490.086-34

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	31,00	1.015,00	
0214 - Seguro			4,15
0520 - Desconto INSS	8,00		81,20

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI  
 PRESTADO E/OU MATERIAL  
 FORNECIDO 06/11/18  
 Marina Gomes Nascimento  
 M766314 M4955520

Total: 1.015,00 Total: 85,35  
 Valor Líquido 929,65

Recebi o valor líquido, acima descrito em 06/11/2018 Assinatura: Marina Gomes Nascimento

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.015,00	1.015,00	1.015,00	81,20	933,80	

20 154



A33R061448091350022  
06/11/2018 15:04:31

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome C A P E S HERMANN JOSE

Agência 503-7

Conta corrente 65396-9

Creditado

Nome MARINA GOMES NASCIMENTO

Agência 5679-0

Conta corrente 81756-2

Valor 929,65

Data Nesta data

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO 06/11/18  
*UUB Silva (Pimenta)*  
1766314 14955520

Assinada por JC690043 MARLENE REGINA PADI 06/11/2018 14:34:00  
JB318942 ELIZABETH PIMENTA 06/11/2018 15:04:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB318942 ELIZABETH PIMENTA.

21/54

CENTRO DE APOIO PROMOCIONAL E EDUCACIONAL SANTO HERMANN JOSÉ -CEPA

CNPJ : 00.244388/0001-76

FOLHA DE PRESENÇA : MÊS Outubro DE 2018

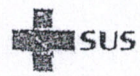
FUNCIONÁRIO (A) : Marina Gomes Nascimento

DATA	ENTRADA		SAÍDA		ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01/10/18	7:30	18:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
02/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
03/10/18	7:30	15:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
04/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
05/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
06/10/18	SÁBADO		SÁBADO		SÁBADO
07/10/18	DOMINGO		DOMINGO		DOMINGO
08/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
09/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
10/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
11/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
12/10/18	FERIADO		FERIADO		FERIADO
13/10/18	SÁBADO		SÁBADO		SÁBADO
14/10/18	DOMINGO		DOMINGO		DOMINGO
15/10/18	RECESSO		RECESSO		RECESSO
16/10/18	RECESSO		RECESSO		RECESSO
17/10/18	RECESSO		RECESSO		RECESSO
18/10/18	RECESSO		RECESSO		RECESSO
19/10/18	RECESSO		RECESSO		RECESSO
20/10/18	SÁBADO		SÁBADO		SÁBADO
21/10/18	DOMINGO		DOMINGO		DOMINGO
22/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
23/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
24/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
25/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
26/10/18	ATESTADO		ATESTADO		ATESTADO
27/10/18	SÁBADO		SÁBADO		SÁBADO
28/10/18	DOMINGO		DOMINGO		DOMINGO
29/10/18	7:30	17:00	DECLARAÇÃO		marina gomes nascimento
30/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento
31/10/18	7:30	17:00	12:00	13:30	marina gomes nascimento

22,54



Prefeitura Municipal de Contagem  
Secretaria Municipal de Saúde  
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Maura Gomes Norato  
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 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 02 (dois) dias, a partir de 26/10/18 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 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 Dr. João César de Oliveira 1.495 - Contagem/MG  
- 32344-001 - Telefone: (31) 3352-7070 / 3355  
- CNPJ: 18.212.024/0001-97

DATA  
26/10/18  
SMB-A11

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL  
Dr. Fred Lee Camilo  
CFM MG 65026  
CONTROLE 3276835

23,54



# Declaração de Permanência

Declaramos para os devidos fins que Marina Gomes Nascimento

Compareceu à clinica ELCORDIS CENTRO DE DIAGNÓSTICO LTDA na data de hoje para acompanhar

Marido Walter Raimundo no período de 12:00 às 16:10

Contagem 29 de Julho de 2018

ELCORDIS CENTRO DE DIAGNÓSTICO LTDA  
CNPJ: 00.388.550/0001-20

Rua Portugal, 368 Jardim Eldorado/Contagem-MG.

Tel:(31) 2566-8888 – WWW.elcordis.com.br