

Comp 018 Banco 001 Agência 0803 DV 7 C1 4 Conta 88.843-7 C2 2 Série 600 Cheque N 652928 C3 0 R\$ #1.302,00# 37

Pague por este cheque a quantia de Um mil trezentos e dois reais

a Maria Lucia Celestino da Mota ou à sua ordem



Contagem 03 de Setembro de 2019

Creche do Luciano da Silva

EMPRESA CONTAGEM - MG
02.000.000/0000.00

CRECHE ESCOLAR BEM-TE-VI
CNPJ 04.784.835/0001-30
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 03/2007

CONFECCAO 07/2019

Henrique Ferraro

000405032 0188529285 101006564379

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência
Empresa					Agosto/2019
0028 CRECHE ESCOLAR INFANTIL BEM-TE-VI					Divisão R.H.
Rua SARAH KUBISTCHECK, 350 - DARCY VARGAS					002.000.000
Contagem MG 32372-200 CNPJ: 04.784.835/0001-30					Função
					EDUCADORA INFANTIL
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00057		MARIA LUCIA CELESTINO DA MOTA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	30,00	1.415,33		
100	ARREDONDAMENTO DO MÊS		0,27		
101	I.N.S.S.	8,00		113,22	
113	ARREDONDAMENTO DO MÊS ANTERIOR			0,38	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.415,33	1.415,33	1.415,60	113,60
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.415,33		113,22	1.302,11	1.302,00	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

03/09/2019 DATA

Maria Lucia C. da Mota ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
 MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS.

03/09/2019
Ana Juliano Brandão MG 12643585
Fernanda Rodrigues (03/09) MG 17.312.222



REGISTRO DE PONTUO
CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL BEM-TE-VI

NOME DO FUNCIONÁRIO: MARIA LUCIA CELESTINO DA MOTA
MÊS/ ANO: AGOSTO/2019

Table with 3 columns: ENTRADA, INTERVALO, SAÍDA under the heading HORÁRIO DE TRABALHO.

Main attendance table with columns: DIA, DIA SEMANA, 1º EXPEDIENTE (ENTRADA, SAÍDA), 2º EXPEDIENTE (ENTRADA, SAÍDA), HORA EXTRAS (ENTRADA, SAÍDA), VISTO DO EMPREGADOR. Contains handwritten entries for days 1-31.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: maria lucia c. da mota

Handwritten signature: Geraldo Lucivane da Silva

DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS.

Handwritten signatures and stamps: Ana Juliano, Fernanda Rodrigues, with identification numbers.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

ATESTADO MÉDICO / ODONTOLÓGICO

UPA BARREIRO

ATESTO QUE O(A) SR(A) Maria Luiza Ribeiro de Azeite

NOME SOCIAL (DE ACORDO COM O DECRETO 16.533 DE 2015) _____

PORTADOR (A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL N.º _____

E CARTEIRA DE IDENTIDADE N.º _____

NÃO APRESENTA AO EXAME CLÍNICO DE ROTINA REALIZADO NESTA DATA, SINAIS DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, DE ALTERAÇÕES EVIDENTES DE ÓRGÃOS DOS SENTIDOS OU VICIOS DE CONFORMAÇÃO FÍSICA, DURANTE A ENTREVISTA NÃO EVIDENCIOU SINAIS DE DEFICIT OU DOENÇA NEUROPSICQUIÁTRICA. ESTE ATESTADO NÃO É VÁLIDO COMO EXAME MÉDICO ADMISSIVOAL OU PERIÓDICO PARA FINS DA LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR. VIDE PORTARIA N.º 24 DE 25/12/94 - O MINISTÉRIO DO TRABALHO.

NECESSITA PERMANECER AFASTADO DO TRABALHO POR 03 DIAS (A PEDIDO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL)

A PARTIR DE 04/10/19 POR MOTIVO DE DOENÇA CID _____

DEVERÁ AFASTAR-SE DO TRABALHO NO PERÍODO DE _____ CONFORME O DISPOSTO NO INCISO XVII, ART. 7º, CAPTULO II, TITULO II DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 05/10/88

A PARTIR DE _____ (LICENÇA-MATERNIDADE) **OBSERVAÇÃO** _____

ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO DECRETO 3491 DE 06/05/1999 DA REGULAMENTAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NA RESOLUÇÃO CFM 1658 / 2002 E NA LEI N.º 9211 DE 24/08/1998 QUE REGULAM O EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL, ALTERADA NA LEI 6215 DE 30/09/1975.

ESTE ATESTADO PERDERÁ O VALOR EM CASO DE RASURA

UNIDADE DE SAÚDE UPA Barreiro

CARIMBO DO MÉDICO CRM/ODONTOL. 63626

DATA 04/10/19

25/06/2018 - GEESP