



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360414056827021
04/04/2022 14:14:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:14:48
0503000503

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: CRECHE ESCOLAR BEM-TE-VI
CNPJ: 04.784.835/0001-30

FAVORECIDO: MARCIA MARIA ANDRE
CPF: 915.736.706-00
AGENCIA: 2818-5 - AVENIDA JOAO CESAR MG
CONTA: 51.999-5
DATA DE PAGAMENTO: 04/04/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 2.769,00

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.C8B.224.62C.D70.723

Transação efetuada com sucesso por: J8217168 MATEUS LEVI ALBINO FERREIRA.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				Março/2022	
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	
				COORD PEDAGOGICA	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00093		MARCIA MARIA ANDRE			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	30,00	2.215,00		
006	DIFERENÇA SALARIAL		910,16		
100	ARREDONDAMENTO DO MÊS		0,02		
101	I.N.S.S.	9,09		284,01	
113	ARREDONDAMENTO DO MÊS ANTERIOR			0,80	
190	I.R.R.F	15,00		71,37	
RESUMO DO SALÁRIO		Sal. Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		2.215,00	3.125,16	3.125,18	356,18
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
3.125,16		250,01	2.841,15	2.769,00	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/04/2022

DATA

Marcia Maria Andre

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

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

João Yulie Bruno (01) MG 12 673585
Barbara M Santos (01) MG 7 536628



REGISTRO DE PONTO

CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL BEM-TE-VI

NOME DO FUNCIONÁRIO: MÁRCIA MARIA ANDRE

MÊS/ ANO:
MARÇO / 2022

HORÁRIO DE TRABALHO		
ENTRADA	INTERVALO	SAÍDA

DIA	DIA SEMANA	1º EXPEDIENTE		2º EXPEDIENTE		HORA EXTRAS		ASSINATURA
		ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	TERÇA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
2	QUARTA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	Marcia
3	QUINTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
4	SEXTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
5	SABADO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
6	DOMINGO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
7	SEGUNDA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
8	TERÇA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
9	QUARTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
10	QUINTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
11	SEXTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
12	SABADO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
13	DOMINGO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
14	SEGUNDA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
15	TERÇA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
16	QUARTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
17	QUINTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
18	SEXTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	-----
19	SABADO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
20	DOMINGO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
21	SEGUNDA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
22	TERÇA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23	QUARTA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24	QUINTA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
25	SEXTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
26	SABADO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
27	DOMINGO	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
28	SEGUNDA	-----	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
29	TERÇA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
30	QUARTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia
31	QUINTA	07:00	12:00	13:00	16:48	-----	-----	Marcia

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

Marcia Maria Andre

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

José Julião 10111673585
 Bárbara M. Santos 1011167536628

Atestado Médico

Atestado

Atesto para os devidos fins que Marcelo Maria Andre

compareceu a esta clínica para realizar consulta oftalmológica

e necessita afastamento de suas atividades profissionais (escolares) no período de 07:30 - 10:00 ^{horas} dias a partir desta data.

Contagem, 28 de 03 de 20 20

Dr. Rogério Villas Boas Pinto
Oftalmologista
CRM-MG 29.109

IMOL - Instituto Mineiro De Olhos
Av. do Contorno, 4747 - 12º andar
Serra | 30110-921 | Belo Horizonte/MG
Tel.: +55 31 3280 1800 | Fax: 31 3280 1802

IMOC - Instituto Mineiro De Olhos Contagem
Av: Jose Faria da Rocha, 2360 - 2º, 3º e 4º andares
32315-040 | Eldorado | Contagem/MG
Tel.: +55 31 3392 1525

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) **MARCIA MARIA ANDRE**, portador da carteira de identidade nº 6711579, compareceu à **UJK - CLINICA MÉDICA** e necessita permanecer afastado do trabalho por **03** dias, a partir desta data por motivo de doença.

CID: **A09**

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.

Contagem, 22 de março de 2022.

Dra. *Cintia dos Santos Ribeiro*
MÉDICA
CRM 76096
CONTROLE 3423573

CINTIA SANTOS RIBEIRO
CRM 76096

MARCIA MARIA ANDRE

NOVA UPA JK
AV. JOÃO CESAR DE
OLIVEIRA, 780
BAIRRO ELDORADO
CONTAGEM/MG