

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ORGANIZACAO EDUC JOAO XXIII
Conta origem:	1639 003 00005238-0
Conta destino:	0681 001 00040663-7

Nome destinatário:	GABRIELA ROSANY FERREIRA SILVA
Valor:	R\$ 932,49
Identificação da operação:	GABRIELA ROSANY

Data de débito:	29/03/2022
Data/hora da operação:	29/03/2022 10:21:59

Código da operação:	026537010
Chave de segurança:	FTAYTVA34G17YCE9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

ATESTO

Sônia Conceição Soares 842.625.466-87
Gabriela Rosany F. Moraes 105.252.486-92

ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII					
16.518.821/0004-05					
Rua R OLIVEIRA , 179 CASA - Bairro B.IDUSTRIAL 3A SECAO - Contagem					
Demonstrativo de Pagamento					
Func.: 001022 - GABRIELA ROSANY FERREIRA MORAIS				Período: 03/2022	
Cargo: 0007 - Auxiliar Administrativo			Matrícula: 0000001022	CTPS: 2800185 / 00020	
Depto.: 000100 - PESSOAL ADMINISTRATIVO			Admissão: 03/05/2021	CPF: 105.252.486-92	
Verbas	Referência	Vencimentos		Descontos	
0001 - Salário Contratual	23,00	966,60			
0632 - Salário Atestado Doença/Acidente	7,00	294,18			
0520 - Desconto INSS	14,00			163,88	
0530 - Desconto IRRF	22,50			164,41	
		Total:	1.260,78	Total:	328,29
		Valor Líquido		932,49	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>29/03/2022</u> Assinatura:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.260,78	1.260,78	1.260,78	100,86	3.836,50	22,5%

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 001022 - GABRIELA ROSANY FERREIRA MORAIS
 Cargo : 0007 - Auxiliar Administrativo
 Data Admissão : 03/05/2021 Matrícula : 0000001022
 Horário : 13:30 as 17:30 20 hs semanais
 Período : 01/03/2022 a 31/03/2022
 Departamento : 000100 PESSOAL ADMINISTRATIVO
 Centro de Custo : -

16.518.821/0004-05
 ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO X X III
 Rua R OLIVEIRA 179 CASA
 B.IDUSTRIAL 3A SECAO - 32223380
 Contagem - MG

DIA	INTERVALO				ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01 - Terça-Feira	FERIADO				
02 - Quarta-Feira	RECESSO				
03 - Quinta-Feira	13:26	-	-	17:28	<i>[assinatura]</i>
04 - Sexta-Feira	13:31	-	-	17:27	<i>[assinatura]</i>
05 - Sábado	-	-	-	-	
06 - Domingo	-	-	-	-	
07 - Segunda-Feira	13:28	-	-	17:30	<i>[assinatura]</i>
08 - Terça-Feira	07:00	-	-	11:00	<i>[assinatura]</i>
09 - Quarta-Feira	13:26	-	-	17:28	<i>[assinatura]</i>
10 - Quinta-Feira	13:30	-	-	17:31	<i>[assinatura]</i>
11 - Sexta-Feira	13:29	-	-	17:30	<i>[assinatura]</i>
12 - Sábado	-	-	-	-	
13 - Domingo	-	-	-	-	
14 - Segunda-Feira	13:26	-	-	17:29	<i>[assinatura]</i>
15 - Terça-Feira	13:25	-	-	17:28	<i>[assinatura]</i>
16 - Quarta-Feira	ATESTADO				
17 - Quinta-Feira	ATESTADO				
18 - Sexta-Feira	ATESTADO				
19 - Sábado	ATESTADO				
20 - Domingo	ATESTADO				
21 - Segunda-Feira	ATESTADO				
22 - Terça-Feira	ATESTADO				
23 - Quarta-Feira	13:27	-	-	17:30	<i>[assinatura]</i>
24 - Quinta-Feira	07:00	-	-	11:00	<i>[assinatura]</i>
25 - Sexta-Feira	13:26	-	-	17:28	<i>[assinatura]</i>
26 - Sábado	-	-	-	-	
27 - Domingo	-	-	-	-	
28 - Segunda-Feira	13:31	-	-	17:27	<i>[assinatura]</i>
29 - Terça-Feira	13:26	-	-	17:29	<i>[assinatura]</i>
30 - Quarta-Feira	13:30	-	-	17:28	<i>[assinatura]</i>
31 - Quinta-Feira	13:27	-	-	17:27	<i>[assinatura]</i>

De conformidade com a Portaria MTB 3.626 de 13/11/1991 art. 13, este cartão substitui, para todos os efeitos legais, o quadro de horário de trabalho, inclusive o de menores



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

**ATESTADO
MÉDICO / ODONTOLÓGICO**

ATESTADO QUE O(A) SR(A) Gabriela Rosany Ferreira

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 MÉDICO ADMISSIONAL, OU PERIÓDICO PARA FINS DA LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR, VIDE PORTARIA Nº 24 DE 29/12/94 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO).

NECESSITA PERMANECER AFASTADO DO TRABALHO POR 7 DIAS, A PARTIR DE 16, 03, 22 POR MOTIVO DE DOENÇA CID. J71 (A PEDIDO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL).

DEVERÁ AFASTAR-SE DO TRABALHO NO PERÍODO DE _____ DIAS, A PARTIR DE _____ CONFORME O DISPOSTO NO INCISO XVII, ART. 7º, CAPÍTULO II, TÍTULO II DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 05/10/88 (LICENÇA - MATERNIDADE)

OBSERVAÇÃO

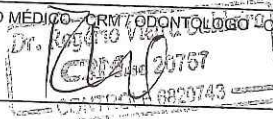
ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO DECRETO 3040 DE 06/05/1999 DA REGULAMENTAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, NA RESOLUÇÃO CFM 1658/2002 E NA LEI Nº 5081 DE 24/08/1966 QUE REGULA O EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL, ALTERADA NA LEI 6215 DE 30/06/1975.

ESTE ATESTADO PERDERÁ O VALOR EM CASO DE RASURA

UNIDADE DE SAÚDE C. S. Vila Leopoldina

DATA 16.03.22

CARIMBO DO MÉDICO - CRM / ODONTÓLOGO - ORO



CENTRO DE SAÚDE VILA IMPERIAL
DRES-C / SMSA / SUS / SU
Rua Guilherme Pinto de Faria, 350 - Madroa Contrados
CEP 30.510-240 - TEL: 3777.9103 - 3777.9105 - 3777.9103

SAAA-03001036 - G/CE