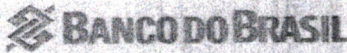


Comp Banco Agência DV Q1 Conta C2 Série Cheque N° C3
 000 000 1455 0 0 82.532-5 0 500 830407 5 R\$ 1.633,67
 000 100 1455 0 0 62.552-0 0 808 550407 5

pague por este cheque a quantia de Um mil seiscentos e trinta e três reais e centavos acima

ou à sua ordem Contagem 31 de maio de 2019



ELCOPADO MG
 00.000.000/0001.91
 AV. LOAS O. DE OLIVEIRA
 8868 - ELCOPADO
 CONFECÇÃO 04/2019

Contagem 31 de maio de 2019
Solomia Maria Santos Soares
 INSTITUTO SAO DOMINGOS SAVIO
 CNPJ 18.258.640/0001-61
 CLIENTE BANCARIO PESOE 04/1987

Solomia Santos Gondini Ribeiro



INSTITUTO SAO DOMINGOS SAVIO

18.258.640/0001-61

Rua Cubatão, 360 - Bairro Monte Castelo - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000040 - Cristiane Maria de Paula Abreu		Período: 05/2019	
Cargo: 0082 - Diretora Pedagógica		Matricula:	CTPS: 0022059 / 00116
Depto.: 002 - Pedagógico		Admissão: 01/03/2019	CPF: 032.752.666-16
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.800,00	4,33
0214 - Seguro			162,00
0520 - Desconto INSS	9,00		
		Total: 1.800,00	Total: 166,33
		Valor Líquido	1.633,67

ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO

Recebi o valor líquido, acima descrito em 31/05/19 Assinatura: Cristiane M Paula Abreu

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.800,00	1.800,00	144,00	1.638,00	

CEIC SÃO DOMINGOS SÁVIO

LISTA DE PRESENÇA - Maio/2019

FUNCIONÁRIA: Cristiane Maria de Paula Abreu

DIA	ENTRADA	ALMOÇO	SAÍDA	ASSINATURA
QUARTA	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
QUINTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SEXTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SÁBADO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
DOMINGO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
SEGUNDA	09:00	12:00	16:00	Abreu
TEÇA	09:00	12:00	16:00	Abreu
QUARTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
QUINTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SEXTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SÁBADO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
DOMINGO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
SEGUNDA	09:00	12:00	16:00	Abreu
TEÇA	ATESTADO	-	-	ATESTADO
QUARTA	ATESTADO	-	-	ATESTADO
QUINTA	ATESTADO	-	-	ATESTADO
SEXTA	ATESTADO	-	-	ATESTADO
SÁBADO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
DOMINGO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
SEGUNDA	09:00	12:00	16:00	Abreu
TEÇA	09:00	12:00	16:00	Abreu
QUARTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
QUINTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SEXTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SÁBADO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
DOMINGO	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXXXXXX
SEGUNDA	09:00	12:00	16:00	Abreu
TEÇA	09:00	12:00	16:00	Abreu
QUARTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
QUINTA	09:00	12:00	16:00	Abreu
SEXTA	09:00	12:00	16:00	Abreu



Danielle Pereira da Silva dos Santos - SECRETÁRIA

18.258.640/0001-61

Instituto São Domingos Sávio

RUA CUBATÃO, 336
MONTE CASTELO - CEP: 32.285-170

CONTAGEM - MG



UBS NOVO ELORADO
SANTA CRUZ DO RIO PARDO
 Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Rio Pardo
 Secretaria Municipal de Saúde - SMS
 ATENDIMENTO

Atestado que esta(a) Com nome Próprio de Paulo Amorim

Postador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº MG 8 611-481

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecciosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não apresentou sinais de vírus ou doença sexualmente transmissível. Este atestado não vale como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação e saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 20/12/04 do Ministério do Trabalho.

Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo participado na avaliação no período de _____ às _____ horas.

Motivos para não comparecimento do trabalhador: doença
 a partir de 14/05/19 por motivo de doença OU: A 90 (a partir do momento); (Este atestado é válido de doenças previstas no art. 143 e 15 do Decreto nº 772

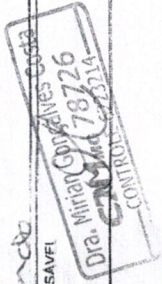
de 1992); a concessão deste atestado a ser emitido pelo profissional de saúde deve ser baseada em avaliação clínica e/ou exames complementares realizados em laboratório de diagnóstico por imagem, quando necessário. Deverá constar no atestado o período de _____ dias úteis de

comprovação de incapacidade para o trabalho. Este atestado não tem validade para fins de concessão de benefícios previdenciários (seguros sociais).

UBS: Este atestado será válido para fins de afastamento de trabalho.

UBS: Este atestado será válido para fins de afastamento de trabalho.

UBS Novo Elorado
 ASSINATURA E LAMBELO DO RESPONSÁVEL
 DATA 14/05/19
 SMS-ATI





Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde

UBS NOVO ELTORADO
SANTA CRUZ
Rua Tubira, nº 473 - Santa Cruz
Telefones: (31) 3911-9473 / 3911-9460

Scanned with CamScanner

Atesto que o(a) Sr(a) Cristiane Maria de Paula Abrev

portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº MG.8.011.481

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 16/05/19 por motivo de doença CID. A 90 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido de 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).

Doverá 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)

ISS: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE UBS Novo Eldorado

DATA
16/05/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Dra. Miriam Gonalves Costa
CMO 78/26
CONTRATO 622/19

SMS-A11