



Consultas - Emissão de comprovantes

G337011024417306020
01/08/2019 10:33:10

01/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 10:27:44
163301633 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO S D SAVIO
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 62.552-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 01/08/2019
NR. DOCUMENTO 551.633.000.012.473
VALOR TOTAL 1.265,16
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TATIANE APARECIDA MENEZES
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 12.473-7
NR. DOCUMENTO 551.633.000.062.552
=====

NR. AUTENTICACAO 7.413.CCD.531.8DC.DB8

Transação efetuada com sucesso por: J5621685 NELSON FERREIRA DA SILVA.

INSTITUTO SAO DOMINGOS SAVIO

18.258.640/0001-61

Rua Cubatão, 360 - Bairro Monte Castelo - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000033 - Tatiane Aparecida Menezes

Cargo: 0010 - Educadora Infantil

Depto.: 006 - Educador

Período: 07/2019

Matrícula:

CTPS: 0033694 / 00115

Admissão: 05/03/2018

CPF: 047.872.986-31

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.379,87	
0214 - Seguro			4,33
0520 - Desconto INSS	8,00		110,38
Total:		1.379,87	114,71
Valor Líquido		1.265,16	

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO

Recebi o valor líquido, acima descrito em 01/08/19 Assinatura:

Salário Base
1.379,87

Sal. Contr. INSS
1.379,87

Base Cál. FGTS
1.379,87

FGTS do Mês
110,38

Base Cál. IRRF
1.269,49


Faixa IRRF

CEIC SÃO DOMINGOS SÁVIO

LISTA DE PRESENÇA - Julho/2019

FUNCIONÁRIA: Tatiane Aparecida Menezes

DIA	ENTRADA	CAFÉ (M)	ALMOÇO	DESCANSO	CAFÉ (T)	SAÍDA	ASSINATURA
1 SEGUNDA	Atestado	—	—	—	—	—	ATESTADO
2 TERÇA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
3 QUARTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
4 QUINTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
5 SEXTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
6 SABADO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
7 DOMINGO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
8 SEGUNDA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	15:00	17:00	Tatiane Ap. Menezes
9 TERÇA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	15:00	17:00	Tatiane Ap. Menezes
10 QUARTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	15:00	17:00	Tatiane Ap. Menezes
11 QUINTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	15:00	17:00	Tatiane Ap. Menezes
12 SEXTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	15:00	17:00	Tatiane Ap. Menezes
13 SABADO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
14 DOMINGO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
5 SEGUNDA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
6 TERÇA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
7 QUARTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
8 QUINTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
9 SEXTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
0 SABADO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
1 DOMINGO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
SEGUNDA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
TERÇA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
QUARTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
QUINTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
SEXTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
SABADO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
DOMINGO	xxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
SEGUNDA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
TERÇA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes
QUARTA	7:00	8:00	11:00	11:30 - 13:00	14:45	17:00	Tatiane Ap. Menezes


 Danielle Pereira da Silva dos Santos - SECRETÁRIA

Nome do paciente: TATIANE APARECIDA MENEZES	Nº Pront.: 0002068367	Nº Atend. 30632479
Data de Nascimento: 09/10/1979 Idade: 39 Anos 8 Meses 22 Dias	Convênio: UNIMED BH	
Nome da mãe: MARIA DE FATIMA MENEZES	Setor:	
Profissional: RENATA ALVES CAMPOS	Data Assinatura: 01/07/2019 14:31:23	Leito:

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr. (a) TATIANE APARECIDA MENEZES necessita permanecer afastado por 01um dias a partir de 01/07/2019 por razões médicas. CID J018.

(Este atestado é válido para as finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1ª do Decreto 3048/99, e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Eu, TATIANE APARECIDA MENEZES, RG , autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

TATIANE APARECIDA MENEZES

0002068367
Espec. 5
Renata Alves Campos



Assinatura e Carimbo