

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
41112	LUCIVANIA FERREIRA DA SILVA PROF. EDUC. INFANTIL	331105	1	1
		Admissão:	02/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
201	SALARIO AULA BASE	30,28	736,43		
202	DSR 1/6	0,00	122,74		
8781	DIAS NORMAIS	220,00	613,89		
992	TROCO DO MES	0,00	0,62		
218	AUXILIO SEGURO	4,15		4,15	
998	I.N.S.S.	8,00		117,84	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,69		0,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.473,68	122,68	
			Valor Líquido ↕	1.351,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.473,06	1.473,06	1.473,06	117,84	1.355,22	0,00

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO 05/03/18

RESPONSÁVEL
MG 2984.130.0000000

VISTO

Declaro ter recebido e optado por não emitir empenho e depósito em nome do Funcionário

Assinatura do Funcionário

Data 8/30/18

H. NOR DIAS	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída
1	Recesso					
2	SABADO					
3	DOMINGO					
4						
5						
6						
7						
8						
9	SABADO					
10	DOMINGO					
11						
12						
13	ATESTADO					
14						
15						

MANHÃ 1º JUN A 15 JUN/2018 PA

PROFESSORA E. INFANTIL

Entrada: 07hs - Saída: 17hs

Intervalo: 11h50min às 12h50min

Rep. Semanal: DOMINGO

H. NOR DIAS	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída
16	SABADO					
17	DOMINGO					
18						
19						
20						
21						
22						
23	SABADO					
24	DOMINGO					
25	ATESTADO					
26						
27						
28						
29						
30	SABADO					
31						

MANHÃ 16 JUN A 30 JUN/2018

PROFESSORA E. INFANTIL

Entrada: 07hs - Saída: 17hs

Intervalo: 11h50min às 12h50min

Rep. Semanal: DOMINGO

MICRO POINT
Representante Autorizado
Av. Amazonas, 5470 - Gammeleira
TELEFAX: (31) 3334-9862
Belo Horizonte - MG
www.micropointmg.com.br

Responsável a exatidão destas anotações

Assinatura do Empregado



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

 Página: 1
 Posição:
 10/08/2018

CAIXA PROGRAMADO

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - SALÁRIO - AMPLIAÇÃO DE BASE

CÓDIGO DO COMPROMISSO: 028525 NOME: FRATERNIDADE ESPIRITA IRMAO GL

 Período de 05/07/2018 até
 05/07/2018

 FORMA DE CREDITO
 PAGAMENTO: EM CONTA

Agendamento	CPF	NOME	BCO	AGÊNCIA	TIPO DE CONTA	CONTA CREDITADA	DT CREDITO	MOTIVO	VALOR	MOEDA	SITUAÇÃO
002966	102.935.916-44	ARLINDA PEREIRA DE SOUZA	104	0090	Conta Salário	997635162-9	05/07/2018		845,00	Real	REMETIDO
002967	768.731.616-91	CARMEM LUCIA DA COSTA KHOURI	104	0090	Conta Salário	997635252-8	05/07/2018		1.617,00	Real	REMETIDO
002968	040.076.146-79	DANILA DA SILVA BARBOSA	104	0090	Conta Salário	997635251-0	05/07/2018		1.732,00	Real	REMETIDO
002969	073.870.126-28	ELICELIA FRANCISCA DE LIMA CAS	104	0090	Conta Salário	997635072-0	05/07/2018		1.013,00	Real	REMETIDO
002970	037.607.306-39	FABIANA MONTEIRO MARTINS	104	0089	Conta Salário	993885609-3	05/07/2018		1.871,00	Real	REMETIDO
002971	000.773.326-79	FATIMA MARIA DE SOUZA	104	0090	Conta Salário	997635250-1	05/07/2018		1.638,00	Real	REMETIDO
002972	059.817.716-74	FLAVIA APARECIDA BONFIM DE MO	104	0089	Conta Salário	988281274-6	05/07/2018		906,00	Real	REMETIDO
002973	007.004.776-67	GENIVALDA ANGELO MATEUS	104	0090	Conta Salário	997635029-0	05/07/2018		1.372,00	Real	REMETIDO
002974	013.154.916-21	GISLENE SILVA DE ALMEIDA SOARE	104	3797	Conta Salário	997244628-5	05/07/2018		1.263,00	Real	REMETIDO
002975	056.479.516-00	GRAZIELA VIANA DE OLIVEIRA	104	0089	Conta Salário	993756566-4	05/07/2018		1.262,00	Real	REMETIDO
002976	970.253.996-04	IMACULADA CONCEIÇÃO BONFIM FER	104	0090	Conta Salário	997635079-7	05/07/2018		1.268,00	Real	REMETIDO
002977	047.689.336-45	KARINA A DE OLIVEIRA SANTOS	104	0090	Conta Salário	997635177-7	05/07/2018		1.464,00	Real	REMETIDO
002978	064.206.446-66	LUCIVANIA FERREIRA DA SILVA	104	0090	Conta Salário	997634522-0	05/07/2018		1.351,00	Real	REMETIDO
002979	030.776.526-17	MARIA DAS GRAÇAS SILVA	104	2940	Conta Salário	997334180-0	05/07/2018		1.372,00	Real	REMETIDO
002980	692.479.006-20	MARIA DOS ANJOS PEREIRA DA SIL	104	0090	Conta Salário	997635197-1	05/07/2018		1.489,00	Real	REMETIDO
002981	989.140.736-53	NEIDE APARECIDA S M NEVES	104	0090	Conta Salário	997635244-7	05/07/2018		1.613,00	Real	REMETIDO
002982	077.259.286-18	PALLOMA JESSICA FIDELIX	104	0089	Conta Salário	997173040-0	05/07/2018		970,00	Real	REMETIDO
002983	044.944.036-28	REGINA PEREIRA RIBEIRO	104	0090	Conta Salário	997634523-8	05/07/2018		1.263,00	Real	REMETIDO
002984	936.930.106-25	RENATA APARECIDA VILAÇA	104	0090	Conta Salário	997635073-8	05/07/2018		1.641,00	Real	REMETIDO
002985	042.424.926-00	RITA DE CASSIA SANTOS	104	0090	Conta Salário	997635175-0	05/07/2018		1.489,00	Real	REMETIDO
002986	045.762.656-95	ROSANA LUCIA DOS SANTOS	104	0090	Conta Salário	997635189-0	05/07/2018		1.160,00	Real	REMETIDO
002987	001.052.046-50	ZILENE RODRIGUES DA SILVA	104	0090	Conta Salário	997635247-1	05/07/2018		1.638,00	Real	REMETIDO
TOTAL GERAL:									30.237,00		

Hospital Lifecenter
02/07/18

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

LUCIVÂNIA FERREIRA DA SILVA

Declaro, para os fins que se fizerem necessários, que a Sra. Lucivânia esteve na condição de acompanhante de seu esposo, Mauro Lúcio Eustáquio Lacerda, internado neste nosocômio, na data do dia 04/06/18 ao dia 12/06/18. Atenciosamente,

Dr Felipe Nelson Mendonça
CRM 72612



Dr. Felipe Nelson Mendonça
CRM 72612
CONTROLE 4058526




Clínica Dia
Eldorado

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que Luizane Figueira de Jure
compareceu a este serviço para consulta
e necessita de 01 (um) dias de afastamento
de suas atividades, à partir de ___/___/___ por motivo de doença.

RM, 13 de 06 de 13.


Assinatura/Carimbo:

006.11.27612-1
ESP. 12
Luiz Roberto P. Costa

D780

Nota: Este atestado é válido para as finalidades previstas no artigo 27 da C.L.P.S., aprovada pelo Decreto nº 89.312 de 23/01/84 e Resolução CFM – 1190/84 e será expedido para JUSTIFICATIVA de 01 a 15 dias de afastamento de trabalho.

O (a) Sr. (a) Lucivania Ferreira da Silva

ATESTADO DE APTIDÃO FÍSICA

Ao exame clínico não apresenta sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes dos órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica.

ATESTADO DE COMPARECIMENTO

Compareceu no Centro Médico Promed _____
das _____ às _____ horas para:

- Consulta médica
- Acompanhar familiar
- Entrega de exames
- Outros _____

Podendo retornar ao trabalho _____

ATESTADO DE AFASTAMENTO

Deverá permanecer 01 (NUM)
dias afastado(a) do trabalho a partir desta data por motivo de doença.

CID F-410

LICENÇA MATERNIDADE

Necessita permanecer _____ (_____)
dias afastado(a) do trabalho a partir desta data conforme disposto no inciso XVII, art 7º,
capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88.

14/06/18

Data

Dra. Daniella Cian Nazzetta
MÉDICA
CRM-MG 69602
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
Médico / CRM

Sr. Mauro Lucio Eustaquio Lacerda

Belo Horizonte, 25 de junho de 2018.



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

LUCIVÂNIA FERREIRA DA SILVA

Declaro, para os fins que se fizerem necessários, que a Sra. Lucivânia esteve na condição de acompanhante de seu esposo, internado neste nosocômio, na data de hoje.
Atenciosamente,

Dr. Wallace Guaraciaba de Almeida Junior
25/06/08
Belo Horizonte

