

Número
850501

Comp 018 Banco 001 Agência 1804 DV X C1 7 Conta 66.324-7 C2 5 Série 800 Cheque N° 850501 C3 R\$ # 1.186,70 ≠

Pague por este cheque a quantia de Hum mil cento e oitenta e seis reais e setenta e centavos // 11 // e centavos acima

a Claudiana Costa Moura ou à sua ordem



CEASA-CONTAGEM MG
00.000.000/3525.43
CEASA CONTAGEM MG
BR 040 KM 688 CEASA-MG
CONFECCAO: 12/2018

Contagem, 03 de Junho de 2019

[Assinatura]
ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL NOSSA SENHORA DE NAZARE
CNPJ 23.241.854/0001-65
CLIENTE BANCARIO DESDE 04/1994

000113001 01885050154 23906632475

ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL NOSSA SENHORA DE NAZARE

23.241.854/0001-65

Rua R DES LUCIANO SOUZA LIMA , 59 - Bairro BERNARDO MONTEIRO - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000045 - Claudiana Costa Moura	Período: 05/2019
Cargo: 0010 - Educadora Infantil	Matrícula:
Depto.: 006 - Educador	Admissão: 11/03/2018
	CTPS: 7983349 / 001-0
	CPF: 087.742.836-00

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.379,87	
0094 - Vale Transporte	6,00		82,79
0520 - Desconto INSS	8,00		110,38
		Total: 1.379,87	Total: 193,17
		Valor Líquido	1.186,70

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO / /

Recebi o valor líquido, acima descrito em 03/06/19 Assinatura: Claudiana Costa Moura

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.379,87	1.379,87	1.379,87	110,38	1.269,49	



ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL N. S. DE NAZARÉ

CNPJ 23.241.854/0001-65

FOLHA DE PRESENÇA - MÊS: MAIO: 2019

FUNCIONÁRIO(A) CLAUDIANA COSTA MOURA

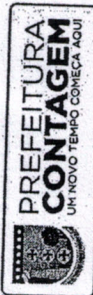
DATA	ASSINATURA	INTERVALO/ALMOÇO			
		Entrada	Saída	Entrada	Saída
01/mai	FERIADO				
02/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:35	12:00	13:12	17:30
03/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:08
04/mai	SÁBADO				
05/mai	DOMINGO				
06/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:42	12:00	13:12	17:30
07/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:34
08/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:32	12:00	13:12	17:35
09/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
10/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:20
11/mai	SÁBADO				
12/mai	DOMINGO				
13/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	08:10	12:00	13:12	17:20
14/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:37
15/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
16/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	12:10	—	—	17:10
17/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	14:15
18/mai	SÁBADO				
19/mai	DOMINGO				
20/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
21/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:31	12:00	13:12	17:33
22/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
23/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
24/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:15	17:10
25/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	04:30	—	—	17:06
26/mai	DOMINGO				
27/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:38	12:00	13:12	17:40
28/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:25
29/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
30/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30
31/mai	<i>Claudianna Costa Moura</i>	07:30	12:00	13:12	17:30

23.241.854/0001-65

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
NOSSA SENHORA DE NAZARÉ

R. Des. Luciano Souza Lima nº 59
Bernardo Monteiro - CEP 32010-300

CONTAGEM - MG.



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Lino de Mõro, 25, Inconfidentes - Tel: 3352-5604

DECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA

Em conformidade com o artigo 96, inciso IV, da Lei nº 2.160, declaramos que o (a) servidor (a) Carolina Costa Moura matrícula _____

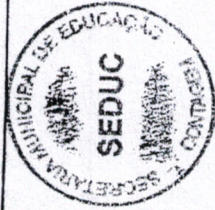
em exercício na unidade escolar CEI Madre Forciosa

participou da atividade de:

TEMA: III MÓDULO DO CURSO DE AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

DATA: 16/05/19

HORARIO: 8h às 11h30min ou 13h às 16h30min



Mayrce Terezinha da Silva Freitas

Mayrce Terezinha da Silva Freitas
Diretora da Educação Infantil

ATESTADO MÉDICO



Claudiane Costa

Atesto que o(a) Sr.(a)

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data, para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de 15:00 às 16:00 horas.

Compareceu nesta data para consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a) _____, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de _____, conforme o disposto no inciso XVIII, art. 7º, da CF e art.10, II, b, do ADTC. (Licença-Maternidade).

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ dias (_____), a partir de ____/____/____, por motivo de doença CID _____. (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho, de 1 a 15 dias).

Eu, _____, RG _____, autorizo a inclusão do CID no atestado médico. _____

BH 270519

Assinatura do Cliente

Assinatura / Carimbo do Médico

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

Assinale abaixo a unidade do Centro de Promoção da Saúde onde o atendimento será realizado:

- Unidade Barreiro: Av. Olinto Meireles, 380 - Barreiro - Belo Horizonte/MG - CEP: 30640-010
- Unidade Pedro I: Av. Pedro I, 2.840 - Planalto - Belo Horizonte/MG - CEP: 31720-000
- Unidade Santa Efigênia: Av. Churchill, 36 - Santa Efigênia - Belo Horizonte/MG - CEP: 30260-080
- Unidade Betim: Praça Milton Campos, 33 - Centro - Betim/MG - CEP: 32600-134
- Unidade Contagem: Av. Babita Camargos, 1.695 - Cidade Industrial - Contagem/MG - CEP: 32210-180
- Unidade Conceição do Mato Dentro: Av. Juscelino Kubitschek, 401 - Centro - Conceição do Mato Dentro/MG - CEP: 35860-000



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

(31) 4020-4020 • www.unimedbh.com.br

ANEXO Nº 34 30892

