

Número
850502

Comp 018 Banco 001 Agência 1804 DV X C1 7 Conta 88.324-7 C2 5 Série 800 Cheque N° 850502 C3 0 R\$ # 1.269,49#

Pague por este cheque a quantia de Um mil duzentos e sessenta e nove reais e quarenta e nove centavos e noventa e nove centavos // // e centavos acima ou à sua ordem



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

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

Contagem, 03 de junho de 2019

0001180400 0188505025 2730066324721

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.: 000017 - Deuzeni Oliveira de Jesus Santos		Período: 05/2019	
Cargo: 0010 - Educadora Infantil		Matrícula:	CTPS: 0561132 / 00030
Depto.: 004 - Monitor		Admissão: 30/07/2013	CPF: 981.105.866-00
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.379,87	110,38
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total:	Total:
		1.379,87	110,38
		Valor Líquido	1.269,49

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO

Recebi o valor líquido, acima descrito em 03/06/19 Assinatura: Deuzeni Oliveira de Jesus

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) DEUZENI OLIVEIRA DE JESUS SANTOS

DATA	ASSINATURA	INTERVALO/ALMOÇO			
		Entrada	Saída	Entrada	Saída
01/mai	FERIADO				
02/mai	ATESTADO	-	-	-	-
03/mai	ATESTADO	-	-	-	-
04/mai	SÁBADO				
05/mai	DOMINGO				
06/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
07/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
08/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
09/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
10/mai	Deuzeni Oliveira	9:30	12:00	13:12	17:00
11/mai	SÁBADO				
12/mai	DOMINGO				
13/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:12
14/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:32
15/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
16/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
17/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:00
18/mai	SÁBADO				
19/mai	DOMINGO				
20/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
21/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
22/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
23/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
24/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:00
25/mai	Deuzeni Oliveira	14:00	-	-	17:00
26/mai	DOMINGO				
27/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
28/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
29/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
30/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:30
31/mai	Deuzeni Oliveira	7:30	12:00	13:12	17:00

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.

Nova UPA JK

AVENIDA JOAO CESAR DE OLIVEIRA, 780, ELDORADO, CONTAGEM, MG

Atestado Médico

Atesto para devidos fins que o(a) Sr.(a) DEUZENI OLIVEIRA DE JESUS SANTOS, portador do CPF 981.105.866-00 e do prontuário número S 190228, foi atendido no serviço de Urgência/Emergência desta unidade em 02/05/2019 14:09 e necessita de 2 (dois dia(s)) de afastamento das suas atividades profissionais ou escolares, a partir desta data.

CID:

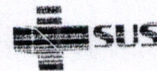
CONTAGEM, 02/05/2019
Médico: MARCELO PEREIRA COSTA
CRM: 65899

Autorizo registro do CID 10.

Dr Marcelo Pereira Costa
Médico
CRM 65.899
CONTROLE 4492340

Assinatura do paciente e/ou responsável

Nova UPA JK
AV. JOAO CESAR DE
CONTAGEM, MG



ATESTADO

Atesto que o(a) Sr(a) Douglas V. de Jesus
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresente 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 07w às 9w horas. com ruib

Necessita permanecer afastado do trabalho por () dias a partir de ____/____/____ por motivo de doença CID: _____ (a pedido do paciente). (Este atestado é válido n/ finalidades prevista no art. 1436 1º do Decreto 2172 de 05/03/97 e Resolução CI-M 1100/04 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá 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).

U. B. S. BERNARDO MONTEIRO
OBS. Este Atestado perderá o valor em caso de rasura e de
preenchimento de mais de um campo
RUA WILSON JOSÉ DE SOUZA BICALHO, N.º 40
BAIRRO: _____
CONTAGEM - MG - TEL.: 3352-5249
UNIDADE DE SAÚDE: **UNIDADE DA FAMÍLIA N.º 711**

DATA
11/10/11

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL