

Número
850791

Comp 018 Banco 001 Agência 1804 DV X X C1 7 Conta 88.324-7 C2 5 5 Série 800 800

Cheque N° 850791 C3 0 0 R\$ # 1.269,49 **50**

Pague por este cheque a quantia de Um mil duzentos e sessenta e nove Reais e quarenta e nove centavos e centavos acima
a Edilene Gomes Silva ou à sua ordem



CEASA-CONTAGEM MG
00.000.000/3525.43
CEASA CONTAGEM MG
BR 040 KM 688 CEASA-MG
CONFECCAO: 11/2019

Contagem 09 de Dezembro de 2019

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

000118040 01885079154 225006632672

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.: 000010 - Edilene Gomes Silva		Período: 11/2019	
Cargo: 0061 - Educador Infantil		Matrícula:	CTPS: 0046321 / 00154
Depto.: 006 - Educador		Admissão: 02/02/2015	CPF: 109.997.866-10
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.379,87	
0520 - Desconto INSS	8,00		110,38
		Total: 1.379,87	Total: 110,38
		Valor Líquido	1.269,49

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E / OU MATERIAL FORNECIDO 09/12/2019
J-240312 J-8636939

Recebi o valor líquido, acima descrito em 09/12/19 Assinatura: Edilene Gomes Silva

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	3.808,47	



ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL N. S. DE NAZARÉ

CNPJ 23.241.854/0001-65

FOLHA DE PRESENÇA - MÊS: NOVEMBRO - 2019

FUNCIONÁRIO(A) EDILENE GOMES SILVA

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

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.



ATESTADO MÉDICO

EQUIPE 62

Atesto que o(a) Sr(a) EDILEUZE GOMES SILVA **SMS CONTAGEM - MG**
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº MG 1º 406 890

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença 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 3 (três) dias, a partir de 04/11/19 por motivo de doença CID. I-10 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para 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).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de ____/____/____ conforme o dispositivo inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - Maternidade).

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

UNIDADE DE SAÚDE:

ESF Bela Vista

DATA:

04/11/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:

Michele França
Médica