

Número
850687

Comp 018 Banco 001 Agência 1804 DV X C1 7 Conta 88.324-7 C2 5 Série 800 Cheque N° 850687 C3 6 R\$ # 951,39 ≠

Pague por este cheque a quantia de Novocentos e cinquenta e um reais e trinta e nove centavos e centavos acima

a Rosilene Lopes de Oliveira Gonçalves ou à sua ordem
Contagem, 07 de Agosto de 2019



CEASA-CONTAGEM MG
00.000.000/3525.43
CEASA CONTAGEM MG
BR 040 KM 688 CEASA-MG
CONFECCAO: 07/2019

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

000118047 01885068754 254006632472

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.: 000043 - Rosilene Lopes de Oliveira Gonçalves		Período: 07/2019	
Cargo: 0008 - Cozinheiro		Matrícula:	CTPS: 8704734 / 00010
Depto.: 005 - Cozinha		Admissão: 11/12/2017	CPF: 033.316.256-04
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.106,26	66,37
0094 - Vale Transporte	6,00		88,50
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total:	Total:
		1.106,26	154,87
		Valor Líquido	951,39

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO 07/08/19
[Assinatura]
M-2636939

Recebi o valor líquido, acima descrito em 07/08/2019 Assinatura: Rosilene Lopes de Oliveira Gonçalves

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.106,26	1.106,26	1.106,26	88,50	1.017,76	



ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL N. S. DE NAZARÉ
CNPJ 23.241.854/0001-65
FOLHA DE PRESENÇA - MÊS: JULHO / 2019

FUNCIONÁRIO(A) ROSILENE LOPES DE OLIVEIRA GONÇALVES

DATA	ASSINATURA	INTERVALO/ALMOÇO			
		Entrada	Saída	Entrada	Saída
01/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
02/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
03/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
04/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
05/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
06/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	08:00	-	-	12:00
07/jul	DOMINGO				
08/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
09/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
10/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
11/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
12/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
13/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	08:00	-	-	12:00
14/jul	DOMINGO				
15/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
16/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
17/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
18/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
19/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
20/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	08:00	-	-	12:00
21/jul	DOMINGO				
22/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:40	12:00	13:30	16:00
23/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
24/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
25/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:05
26/jul	ATESTADO				
27/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	08:15	-	-	12:00
28/jul	DOMINGO				
29/jul	ATESTADO				
30/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00
31/jul	Rosilene Lopes de O Goncalves	07:30	12:00	13:30	16:00

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.



Atesto que o(a) Sr(a) Rosilene Lopes de Oliveira Gonçalves

portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº MG 10.205.699

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada 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 7:00 às 8:55 horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ (_____) dias, a partir de ____/____/____ por motivo de doença CID: _____ (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ 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 no 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

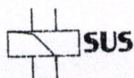
UNIDADE DE SAÚDE

DATA <u>26/7/19</u>	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL <u>W. S. Dias</u> Vanessa C. S. Dias Téc. Enfermagem COREN-MG 395.020
------------------------	--

SMS-A11



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) MORTENES LOPES DE OLIVEIRA GONCALVES

portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº MG 10-205.695

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada 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 valido 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 01 (UM) dias, a partir de 29/07/19 por motivo de doença CID. T10 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ 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 1ª a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de 1/1

conforme o dispositivo no 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 SBS NOVO MACHO
Rua Rio Grande, 45
SMS 32 780-200
Contagem

DATA 29/07/19
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL Dr. Luiz Carlos Prado
MG 46504
CONTROLE 4163710