

850211

018 001 0503 7 4

Conta 88.324-7

C2 Série 800 800

Cheque N.º 830211 850211

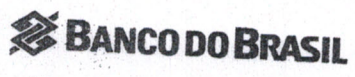
C3 0 0

R\$ 993,56

45

Lusmarina
09/04
993,56

Pague por este cheque a quantia de Novocentas e noventa e três Reais e
cinquenta e seis centavos e centavos acima
a Lusmarina Maria de Souza ou à sua ordem
Contagem 09 de Abril de 2018



EMPRESA CINDU - MG
00.000.000/0000.00

CONFECCAO: 02/2018

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

000105032 0488502115 128006632676

ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL
Rua R DES LUCIANO SOUZA LIMA, 59
23.241.854/0001-65

Recibo de Pagamento de Salário

- Bairro BERNARDO MONTEIRO - Cont
Ref. a 3/2018

Código Nome do Funcionário
000009 Lusmarina Maria de Souza

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.
Ajudante Monitor

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
0001	Salario Contratual	30,00	1.045,48	
0500	Salario Familia	1,00	31,71	
0520	Desconto INSS	8,00		83,63

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO 09/04/18
[Assinaturas]
M. 740312 M. 863693

Total de Vencimentos 1.077,19 Total de Descontos 83,63

Valor Líquido 993,56

1.077,19 Sal. Líq. 993,56 1.077,19 FGTS do M. 83,64 993,56 Falta IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

Lusmarina M. de Souza
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

09 04 18
DATA



ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL N. S. DE NAZARÉ

CNPJ 23.241.854/0001-65

FOLHA DE PRESENÇA - MÊS: MARÇO- 2018

FUNCIONÁRIO(A) LUSMARINA MARIA DE SOUZA

DATA	ASSINATURA	INTERVALO/ALMOÇO			
		Entrada	Saída	Entrada	Saída
01/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
02/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
03/mar	SÁBADO				
04/mar	DOMINGO				
05/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
06/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
07/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
08/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
09/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
10/mar	SÁBADO				
11/mar	DOMINGO				
12/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
13/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
14/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
15/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
16/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
17/mar	SÁBADO				
18/mar	DOMINGO				
19/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
20/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
21/mar	ATESTADO	—	—	—	—
22/mar	ATESTADO	—	—	—	—
23/mar	FERIADO				
24/mar	SÁBADO				
25/mar	DOMINGO				
26/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
27/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
28/mar	Lusmarina M. de Souza	7:00	12:00	13:12	17:00
29/mar	Recesso	—	—	—	—
30/mar	FERIADO				
31/mar	SÁBADO				



Atesto que o(a) Sr(a) Leomarina Maria de Souza

portador da Carteira Profissional nº _____

e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta 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 _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 02 (dois) dias, a partir de 02 / 03 2018 por motivo de doença CID. B43 (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
02/03/2018

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
Michèle França Pereira
Médica
RMS 3100413/MG