

Número  
850349

Comp Banco Agencia DV C1 Conta  
018 001 0303 7 4 68.324-7  
018 001 0303 7 4 68.324-7

C2 Serie Cheque IV  
5 800 850349  
5 800 850349

R\$ # 1.232,51 = 39

1.232,51

Pague por este cheque a quantia de Um mil duzentos e trinta e dois reais e cinquenta e um centavos e centavos acima

a Simone Rodrigues Silva Cunha ou à sua ordem



EMPRESA CINDU MG  
00.000.000/0000.00

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

CONFECCAO: 06/2018



### 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.: 000014 - Simone Rodrigues Silva Cunha	Matricula:	Período: 05/2018
Cargo: 0010 - Educadora Infantil	Admissão: 01/06/2008	CTPS: 8702575 / 00010
Depto.: 002 - Pedagógico		CPF: 097.662.586-51

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.339,68	
0520 - Desconto INSS	8,00		107,17

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO 15/06/18

*[Assinatura]*

22774031 e 248676439

Total:	1.339,68	Total:	107,17
Valor Líquido		1.232,51	

Recebi o valor líquido, acima descrito em 15/06/18 Assinatura: Simone Rodrigues Silva Cunha

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.339,68	1.339,68	1.339,68	107,17	1.232,51	





ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL N .S. DE NAZARÉ

CNPJ 23.241.854/0001-65

FOLHA DE PRESENÇA - MÊS: MAIO- 2018

FUNCIONÁRIO(A) SIMONE RODRIGUES SILVA CUNHA

DATA	ASSINATURA	INTERVALO/ALMOÇO			
		Entrada	Saída	Entrada	Saída
01/mai	<b>FERIADO</b>				
02/mai					
03/mai					
04/mai					
05/mai	<b>SÁBADO</b>				
06/mai	<b>DOMINGO</b>				
07/mai					
08/mai					
09/mai					
10/mai					
11/mai					
12/mai	<b>SÁBADO</b>				
13/mai	<b>DOMINGO</b>				
14/mai					
15/mai					
16/mai					
17/mai					
18/mai					
19/mai	<b>SÁBADO</b>				
20/mai	<b>DOMINGO</b>				
21/mai					
22/mai					
23/mai					
24/mai					
25/mai					
26/mai					
27/mai	<b>DOMINGO</b>				
28/mai					
29/mai					
30/mai					
31/mai	<b>FERIADO</b>				

^ Licença Maternidade  
Dispositivo no inciso XVIII, art. 7º, capítulo II,  
título II da Constituição Federal de 05/10/88"





50  
24

*Simone Rodrigues Silva Lunha*

Profissional nº \_\_\_\_\_

de nº \_\_\_\_\_

apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de patologias, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de audição. Diante a entrevista não evidenciam sinais de déficit ou doença.

(Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou de controle de saúde do trabalhador visto Portaria nº 24 de 29/12/94)

pareceu nesta data para consulta / exame tendo permanecido na unidade de saúde por \_\_\_\_\_ dias, a permanecer afastado do trabalho por \_\_\_\_\_ dias.

por motivo de doença CID. \_\_\_\_\_ (a pedido do

atestado é válido para finalidades previstas no art. 149 § 1º do Decreto 2172/90 (Lei nº 190/89) e será expedido para justificar o Afastamento do

afastar-se do trabalho no período de 120 (cento e vinte) dias, a partir de 10/01/18

previsto no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 1988 (Art. 7º - Maternidade).

**Atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.**  
**CENTRO MATERNO INFANTIL**  
**JUVENTINA PAULA DE JESUS**  
Av. João César de Oliveira, nº 4495  
Bairro: *Contagem* - Tel: 3363-5300

ASSINATURA E CARRMBO DO RESPONSÁVEL  
Dra. Lucymara Cristina A. Fernandes

**CM** 57317  
CONTROLE 2206921

CONTROLE 57317  
CONTROLE 2206921