

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUNDACAO SANTA FILOMENA
 Agência 1631-4
 Conta corrente 26760-0

Creditado

Nome LEANDRA MENDES DE OLIVEIRA
 Agência 1631-4
 Conta corrente 39843-8
 Valor 1.244,00
 Data Nesta data

Assinada por J9049984 EDGARD MARCELO DA SILVA JUNIOR 04/10/2018 15:14:15
 J4707543 PAULO ROGERIO MARZULLO DA SILVA 04/10/2018 15:20:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4707543 PAULO ROGERIO MARZULLO DA SILVA.

FUNDACAO SANTA FILOMENA
 PJ: 17.512.534/0001-08

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Setembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	LEANDRA MENDES DE OLIVEIRA	516215	1	1
	EDUCADORA	Admissão:	06/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
81	DIAS NORMAIS	30,00	1.276,00	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	76,00	76,00	
992	ARREDONDAMENTO DO MES	0,00	0,16	
98	I.N.S.S.	8,00		108,16
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.352,16	108,16
			Valor Líquido →	1.244,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.276,00	1.352,00	1.352,00	108,16	1.054,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.


 Assinatura do Funcionário

04/10/2018
 Data

Folha de ponto – Mês: SETEMBRO - Ano: 2018

FUNCIONÁRIO: Seandra Mendes de Oliveira

CARGO: EDUCADORA

RESIDÊNCIA (RUA/AV.): Joaquim Jose

PHONE: _____ CELULAR: (31) 989549200

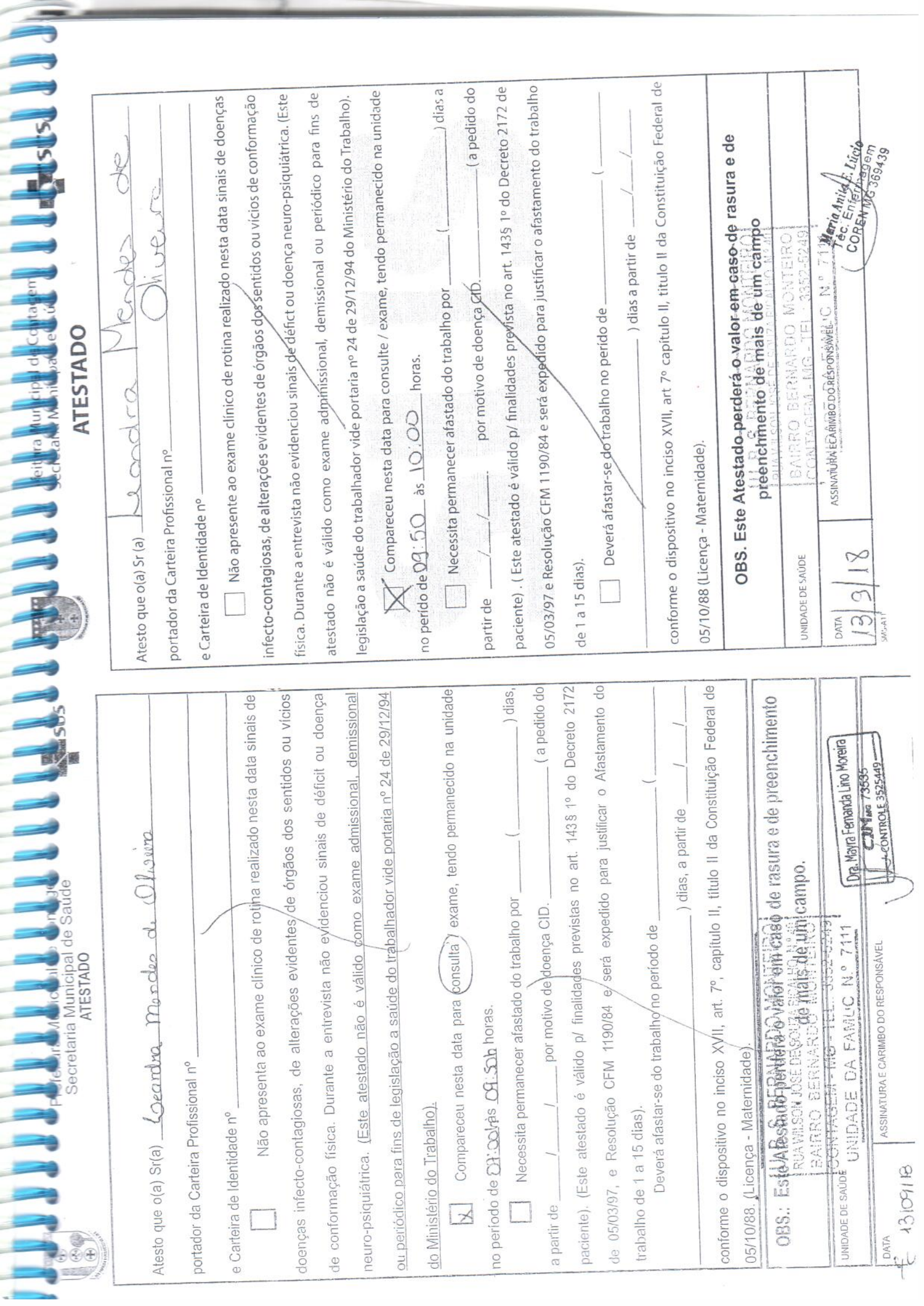
DATA	ASSINATURA	1º TURNO		2º TURNO		RUBRICA
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	
	SABADO					
	DOMINGO					
1	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:15	17:00	Seandra
2	Seandra Mendes de Oliveira	07:02	11:45	13:15	17:00	Seandra
3	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:19	17:00	Seandra
	FERIADO					
	RECESSO					
	SABADO					
	DOMINGO					
4	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:18	17:00	Seandra
5	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:17	17:00	Seandra
6	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:19	17:01	Seandra
7	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:16	17:02	Seandra
	FERIADO					
	SABADO					
	DOMINGO					
8	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:46	13:19	17:02	Seandra
9	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:19	17:00	Seandra
10	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:19	17:03	Seandra
11	Seandra Mendes de Oliveira			12:45	17:05	Seandra
12	Seandra Mendes de Oliveira			10:45	17:02	Seandra
13	SABADO					
14	DOMINGO					
15	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:15	17:00	Seandra
16	Seandra Mendes de Oliveira	07:03	11:45	13:14	17:00	Seandra
17	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:19	17:00	Seandra
18	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:16	17:03	Seandra
19	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:15	17:00	Seandra
20	SABADO					
21	DOMINGO					
22	Seandra Mendes de Oliveira	07:00	11:45	13:15	17:00	Seandra

26/09/18

DATA

Maristela Aguiar da Silva

CHEFIA IMEDIATA



ATESTADO

Atesto que o(a) Sr(a) Leandra Mendes de Oliveira

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 09:50 às 10:00 horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ (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 _____ (a partir 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: Bairro Bernardo Monteiro
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: Dr. Moira Fernanda Lino Moreira
DATA: 13/9/18

Atesto que o(a) Sr(a) Leandra Mendes de Oliveira

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 09:50 às 10:00 horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por _____ (a partir de _____) 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 _____ (a partir 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: Bairro Bernardo Monteiro
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: Dr. Maria Anívia F. Lúcio
DATA: 13/9/18



HS Análises Clínicas

Av João César de Oliveira, 4495 - Novo Eldorado
Contagem/MG - CEP 32.010-000
Tel.: (31) 3352-6878
CNPJ: 27033691/0002-67 - CRF MG 38669



**PREFEITURA
CONTAGEM**

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE

Diana Mendes de Oliveira

COMPARECEU NESTA UNIDADE, NO DIA 14 / 09 / 2018 PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS,
PERMANecendo NA UNIDADE DE 07:00 ATÉ AS 10:00.

CONTAGEM, 14 de setembro de 2018.

Assinatura do Profissional



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONTAGEM
FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E URGÊNCIA DE CONTAGEM
FARMÁCIA DISTRITAL PETROLÂNDIA II



Contagem, 13 de setembro de 2018

Declaração

Declaro para os devidos fins que a Sra. Leandra Mendes de Oliveira, esteve presente nesta farmácia para liberação de medicamentos no período das 11:00 às 11:20 hrs.

Farmácia Distrital Petrolândia II
Rue Passos, nº 105 - CEP 32.015-030
Bairro: Santa Helena - Contagem - MG
Fone: 3398-7098

Lorayne Resende
Farmacêutica - CRF MG 15.232