

Comp 018 Banco 001 Agência 1651 DV 2 C1 1 Conta 26.760-0 C2 1 Série 600 Cheque N.º 680663 C3 1 R\$ 1.139,00

Pague por este cheque a quantia de Um mil cento e trinta e nove reais e centavos acima

a Maria da Silva Jacinto ou à sua ordem

Centos e quinze de maio de 18



ALÍPIO DE MELO MG
00.000.000/3533.53
AV. ABÍLIO MACHADO 1730
ALÍPIO DE MELO, BH-MG
CONFECCAO: 05/2018

FUNDACAO SANTA FILOMENA
CNPJ 17.412.539/0001-08
CLIENTE BANCARIO DESDE 04/2000



00114 FUNDACAO SANTA FILOMENA, RUA MANOEL DE MATOS 151, 151 01/05/2018 a 31/05/2018				Administrativo		17512534000108	
000031 MARIA DA SILVA JACINTO				EDUCADORA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos		
001	Salário Base	030,00	1.238,00				
999	Arredondamento no Mês		0,94				
610	Desc Arredondamento Mês Anterior				0,90		
903	INSS Folha				99,04		
			1.238,94		99,94		
			Valor Líquido		1.139,00		
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF		
1.238,00	1.238,00	8,00	1.238,00	99,04	949,37		
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO							
15/01/18		<u>Maria da Silva Jacinto</u>					
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO					

Folha de ponto - Mês: MAIO - Ano: 2018

FUNÇÃO: Mania da Silva Jacinto

CARGO: Educativa

RESIDÊNCIA (RUA/AV.): Helena Lima

CELULAR: 986697987

EMPRESA: _____

DATA	ASSINATURA	1º TURNO		2º TURNO		RUBRICA
		Entrada	Saída	Entrada	Saída	
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:45	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	17:05	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	17:05	Jacinto
	SABADO					
	DOMINGO					
	RECESSO					
	FERIADO					
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	17:00	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	17:00	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:50	Jacinto
	SABADO					
	DOMINGO					
	Mania da S. Jacinto	06:36	11:45	13:15	16:57	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:55	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:55	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:36	11:45	13:15	17:00	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	17:00	Jacinto
	SABADO					
	DOMINGO					
	Mania da S. Jacinto	06:36	11:45	13:15	17:00	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:37	11:45	13:15	16:55	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:55	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:36	11:45	13:15	16:56	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:50	Jacinto
	SABADO					
	DOMINGO					
	Mania da S. Jacinto	06:36	11:45	13:15	16:59	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:56	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:35	11:45	13:15	16:56	Jacinto
	Mania da S. Jacinto	06:37	11:45	13:15	16:56	Jacinto

25/05/18

DATA

Maristela Aguiar da Silva

CHEFIA IMEDIATA



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Marina da Silva Jacinto
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____
 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 08:00 às 09:30 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: 22/05/18
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: _____
Nº 23010



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Marina da Silva Jacinto
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº MG 19.204.862
 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 07:30 às 08:30 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: 22/05/18
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: _____
Nº 23010