

Comp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N° CS
 018 001 1633 0 8 19.700-9 7 800 852128 0
 001 001 1633 0 8 19.700-9 7 800 852128 0
 R\$ 1.087,12

Pague por este cheque a quantia de Hum mil e oitenta e sete reais e doze centavos

em letras - " - " - " - " e centavos acima
 de Kátia Nascimento dos Santos ou à sua ordem



ELDORADO MG
 00.000.000/3531.91
 AV JOAO C. DE OLIVEIRA
 2565 - ELDORADO
 CONFECAR: 03/2013

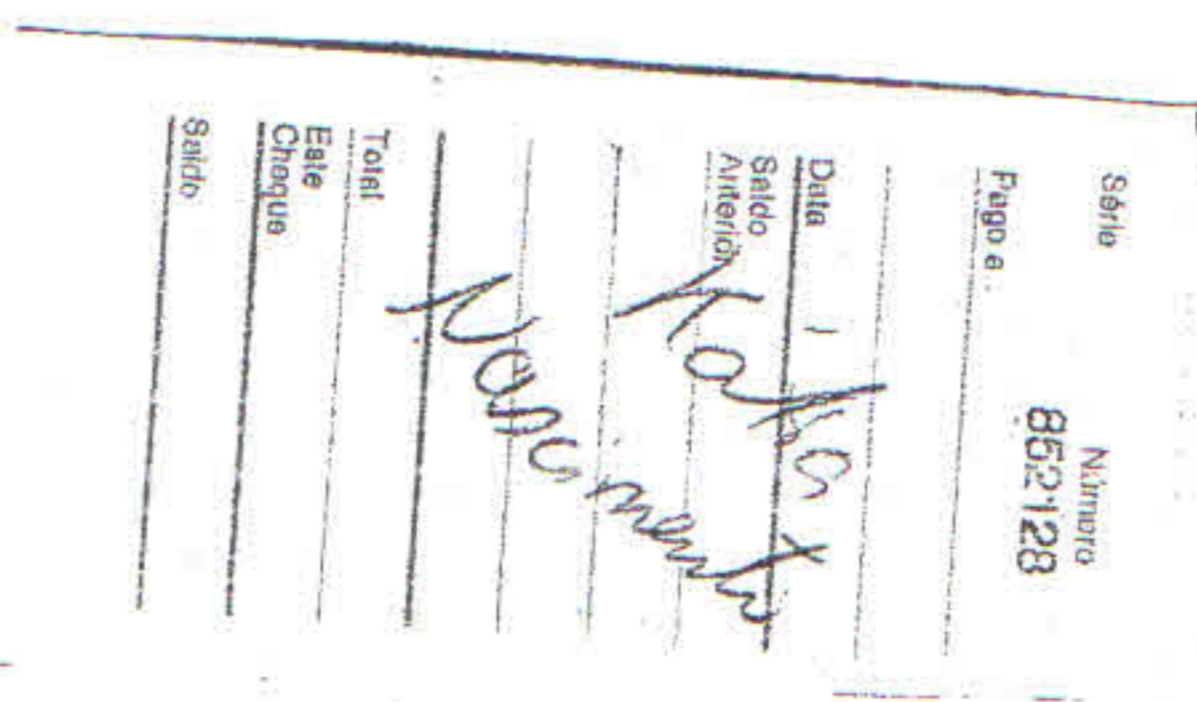
contagem 10 de Abril de 2019

Elisiana Rita Jesus da Silva

ASSOCIAÇÃO PROTETORA ORGANIZADA INFANTIL DO AGUA BRANCA
 CNPJ 23.849.193/0001-55
 CLIENTE BANCARIO DESDE 05/2003

Marcos Antonio de Jesus

000493001 01000212004 572001970093



*** RECIBO DE PAGAMENTO ***					
Empresa: ASSOCIACAO PROTETORA ORGANIZADA INFANTIL DO AGUA BRANCA			C.N.P.J.: 23.849.193/0001-55		
De 01/03/2019 a 31/03/2019 Serviço/Obra:					
Registro	Nome			Data de Admissão	
1	KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS			01/08/2014	
C.P.F.	047.991.125-89	Cargo: MONITORA		C.B.O.: 231110	
Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1	SALARIO EFETIVO	30	1.146,00		
498	SALARIO FAMILIA	1	32,80		
501	INSS	8		91,68	
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			1.178,80	91,68	
			Líquido =>	1.087,12	
Salário Base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.146,00		1.146,00	1.146,00	91,68	1.054,32

ATESTADO QUE O SERVIDOR
 PRESTADO DOU MUNICIPAL
 PRECISO DO 10 de 2019
 MG 765728 Andria Carla
 Jacima Fernandes
 MG 16.431.897

Assinatura
 10 de 2019
 Kátia M. S. da Silva

Nome do funcionário: Katia

Função: Monitora

Mês: março

de 2019

	NOME	HORA DA ENTRADA	ENTRADA DO ALMOÇO	SAIDA DO ALMOÇO	HORA DA SAIDA	RUBRICA
01	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
02	Sábado					
03	Domingo					
04	Recesso					
05	Feriado					
06	Recesso					
07	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
08	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
09	Sábado					
10	Domingo					
11	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
12	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
13	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
14	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
15	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
16	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
17	Sábado					
18	Domingo					
19	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
20	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
21	Atestado					
22	Atestado					
23	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
24	Sábado					
25	Domingo					
26	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
27	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
28	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
29	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
30	Katia Nascimento S. de Jesus	07:00	12:00	13:00	16:00	Assinatura
31	Sábado					
32	Domingo					

OBS:

19/04/2019

Sábado

Nova UPA JK

AVENIDA JOAO CESAR DE OLIVEIRA, 780 - ELDORADO - CONTAGEM, MG

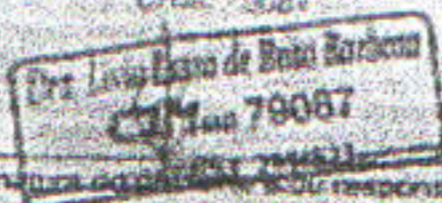
Atestado Médico

Atestado para devidos fins que o(a) Sr(a) **KATIA NASCIMENTO DOS SANTOS DE JESUS**, portador do CPF 047.961.125-88 e do prontuário número [illegible] foi atendido no serviço de Urgência Emergência desta unidade em 19/04/2019 às 11:36 e necessita de 04 (quatro dias) de afastamento das suas atividades profissionais ou escolares, a partir desta data.

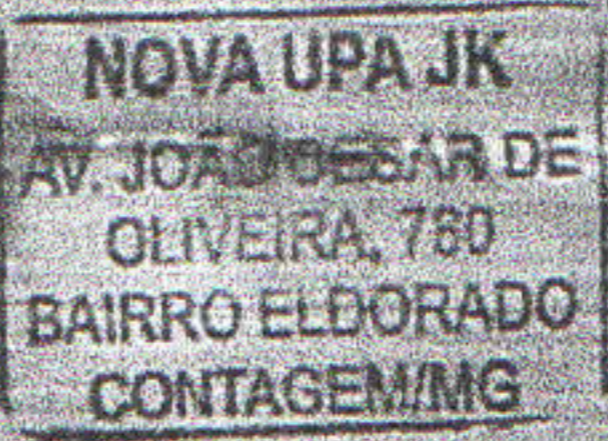
CID - A 10

Autoriza registro do CID-10

CONTAGEM, 19/04/2019
Médico **LIMA LESSA DE BRITO BARBOSA**
CRM 79067



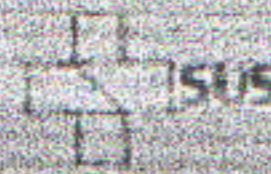
Assinatura do profissional responsável



Formulário: APFOI-03-10-03-0004-0204-0001 - Cópia de uso exclusivo do sistema - não vender - 2/2019
Anexo Signat: 01/02/19
e /contagem.sistemasaias.com.br/medical_cerms/985065/mo3070...
.../contagem.sistemasaias.com.br/medical_cerms/985065/mo3070...
.../contagem.sistemasaias.com.br/medical_cerms/985065/mo3070...



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saude
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Patricia Rosalmeida dos Santos

portador de 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 sinais de contaminação física. Durante a empresa não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a ser de do trabalhador vide portaria nº 25 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ as _____ horas.

Necessita permanência afastado do trabalho por 31 dias dias, a partir de 23/04/19 por motivo de doença em pedido do paciente. (Este atestado é válido p/ finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/10/97, e Resolução CEM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho por 31 dias dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ dias, a partir da _____ conforme o dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II de 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

UPA
RESSACA
24 horas

UNIDADE DE SAUDE

DATA
23/04/19

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

BMS 411