

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua CARLOS P CHAGAS, 170 - Bairro RESSACA - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 011867 - ANTONIA DA PENHA GUEDES DE MENDONCA Período: 08/2019

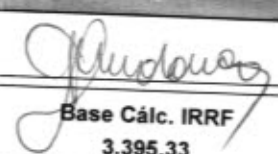
Cargo: 0037 - ENC. DEP. PESSOAL Matrícula: 0000011867 CTPS: 4156786 / 00010

Depto.: 042 - ABRIGO BELA VISTA Admissão: 02/01/2018 CPF: 817.866.036-91

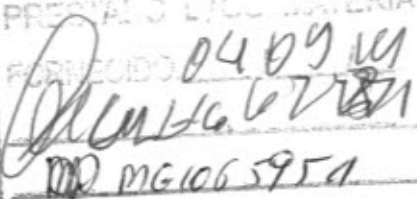
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	31,00	4.028,00	
0510 - Arredondamento		0,79	
0207 - Mensalidade Associados			40,28
0511 - Arredondamento Mês Anterior			0,37
0520 - Desconto INSS	11,00		443,08
0530 - Desconto IRRF	15,00		154,50
1069 - Contribuicao Negocial 2%			80,56

TC-008/2017 **Total: 4.028,79** **Total: 718,79**

Valor Líquido 3.310,00

Recebi o valor líquido, acima descrito em 04/09/19 Assinatura: 

Salário Base 4.028,00	Sal. Contr. INSS 4.028,00	Base Cál. FGTS 4.028,00	FGTS do Mês 322,24	Base Cál. IRRF 3.395,33	Faixa IRRF 15%
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

ATENÇÃO: O SERVIÇO FOI
PRESTADO EM 04/09/2019
FORNECIDO POR

CPF: 04091911
RG: 172781
MGP 1065951


INST. ESPIRITA
LAR MARCOS

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 011867 - ANTONIA DA PENHA GUEDES DE MENDONÇA/
 Cargo : 0037 - ENC. DEP. PESSOAL
 Data Admissão : 02/01/2018 Matrícula : 0000011867
 Horário : 08:00 12:00 13:00 17:00
 Período : 01/08/2019 a 31/08/2019
 Departamento : 042 - ABRIGO BELA VISTA
 Centro de Custo : 000042 - ABRIGO BELA VISTA

17.359.415/0001-59
 INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS
 Rua CARLOS P CHAGAS 170
 RESSACA - 32113460
 Contagem - MG

DIA	INTERVALO				ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01 - Quinta-Feira	08:43	12:00	13:00	14:31	<i>[Assinatura]</i>
02 - Sexta-Feira	08:21	12:00	13:02	17:00	<i>[Assinatura]</i>
03 - Sábado	-	-	-	-	
04 - Domingo	-	-	-	-	
05 - Segunda-Feira	08:36	12:00	13:00	17:03	<i>[Assinatura]</i>
06 - Terça-Feira	08:58	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
07 - Quarta-Feira	09:20	12:00	13:00	17:06	<i>[Assinatura]</i>
08 - Quinta-Feira	08:15	12:00	13:02	17:03	<i>[Assinatura]</i>
09 - Sexta-Feira	08:27	12:00	13:00	18:00	<i>[Assinatura]</i>
10 - Sábado	-	-	-	-	
11 - Domingo	-	-	-	-	
12 - Segunda-Feira	08:28	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
13 - Terça-Feira	08:12	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
14 - Quarta-Feira	08:09	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
15 - Quinta-Feira	08:31	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
16 - Sexta-Feira	11:00	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
17 - Sábado	-	-	-	-	
18 - Domingo	-	-	-	-	
19 - Segunda-Feira	08:41	12:00	13:00	17:01	<i>[Assinatura]</i>
Terça-Feira	08:43	12:00	13:00	16:20	<i>[Assinatura]</i>
21 - Quarta-Feira	08:21	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
22 - Quinta-Feira	Folga Compensatória				<i>[Assinatura]</i>
23 - Sexta-Feira	08:09	12:00	13:00	17:02	<i>[Assinatura]</i>
24 - Sábado	-	-	-	-	
25 - Domingo	-	-	-	-	
26 - Segunda-Feira	08:29	12:00	13:00	17:00	<i>[Assinatura]</i>
27 - Terça-Feira	08:27	12:00	13:00	17:01	<i>[Assinatura]</i>
28 - Quarta-Feira	08:16	12:00	13:00	17:03	<i>[Assinatura]</i>
29 - Quinta-Feira	08:21	12:00	13:00	17:05	<i>[Assinatura]</i>
30 - Sexta-Feira	Feriado				
31 - Sábado	-	-	-	-	

De conformidade com a Portaria MTB 3.626 de 13/11/1991 art. 13, este cartão substitui, para todos os efeitos legais, o quadro de horário de trabalho, inclusive o de menores



Promed

O(a) Sr. (a): ANTONIA da Penha G. de Mendonça

ATESTADO DE APTIDÃO FÍSICA

Ao exame clínico não apresenta sinais de ~~doenças infectocontagiosas~~, de alterações evidentes dos ~~órgãos dos sentidos~~ ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica.

ATESTADO DE COMPARECIMENTO

Compareceu no Centro Médico Promed Av. Brasil
das 15:30 às 16:30 horas para:

- Consulta médica
- Acompanhar familiar
- Entrega de exames
- Outros

Podendo retornar ao trabalho

ATESTADO DE AFASTAMENTO

Deverá permanecer _____
dias afastado(a) do trabalho a partir desta data por motivo de doença.

CID _____

LICENÇA MATERNIDADE

Necessita permanecer _____
dias afastado(a) do trabalho a partir desta data conforme disposto no inciso XVII, art 7º,
capítulo II, título II da Constituição Federal de 1988.

01/08/19

Data

519.765.556/0001-05
CENTRO MÉDICO
PROMED MG LTDA - EPP
AV. BRASIL, 845
B. Santa Efigênia / CEP: 30.140-000
Médico / CRM
BELO HORIZONTE - MG

- Santa Efigênia** - Avenida Brasil, 845, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG - CEP: 30140-000 Tel: (31) 3222-0447
- Venda Nova** - Rua Santo Antônio, 127, Venda Nova, Belo Horizonte/MG - CEP: 31515-100 - Tel: (31) 2532-2528
- Eldorado** - Rua Casuarinas, 112, Eldorado, Contagem/MG - CEP: 32310-570 - Tel: (31) 3546-2114 / 3546-2115
- Contagem** - Rua 1044, Jardim Industrial, Contagem/MG - CEP: 32215-290 - Tel: (31) 2559-0055 / 2559-7070




ATESTADO

Atestamos para os devidos fins trabalhistas
que o(a) Sr.(a) Antonia da Penha Guedes de
Mendonça

esteve em tratamento odontológico (ou submeteu-se)
a tratamento no período de 08:00 às 11:00 horas.

Contagem, 15 de agosto de 2019


Assinatura do profissional

RUA GRÉCIA • 38 • ELDORADO • CONTAGEM
(31) 2557.7677 • WWW.IMPLANTUM.COM


35
INST. ESPÍRITA
LARI MARCOS



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO



Atestamos para os devidos fins, que o(a) Sr(a). Antônia da Silva Guedes da Mendonça compareceu à esta clínica no período de 08:40 as 10:00 horas, para a realização do exame de:

ULTRASSONOGRAFIA

MAMOGRAFIA

PUNÇÃO / BIÓPSIA

AGULHAMENTO

Belo Horizonte, 16 de agosto de 2019.


Redimama-Radiomed

01.413.088/0001-36

Rua dos Ottoni, 716 - terreno - Santa Fígênia BH/MG - Tel: (31) 3273-0443