

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua CARLOS P CHAGAS, 170 - Bairro RESSACA - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 107821 - POLLYANNA STUART LIMA

Cargo: 0008 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO I

Depto.: 033 - ECONOMIA SOLIDARIA

Matricula: 0000011969

Admissão: 01/03/2019

Período: 04/2019

CTPS: 8677408 / 00010

CPF: 091.744.806-50

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.464,00	
0510 - Arredondamento		0,08	
0094 - Vale Transporte	1,00		43,92
0511 - Arredondamento Mês Anterior			0,04
0520 - Desconto INSS	8,00		117,12
		Total: 1.464,08	Total: 161,08
		Valor Líquido 1.303,00	

TC - 002/2018

Recebi o valor líquido, acima descrito em

06/05/19

Assinatura:

Pollyanna Stuart Lima

Salário Base
1.464,00

Sal. Contr. INSS
1.464,00

Base Cál. FGTS
1.464,00

FGTS do Mês
117,12

Base Cál. IRRF
1.345,88

Faixa IRRF

PRESTADO E/OU MATERIAL

06/05/19
Pollyanna Stuart Lima
17.359.415/0001-59
MG.10659511


**INST. ESPIRITA
LAR MARCOS**

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionario: 107821 - POLLYANNA STUART LIMA
 Cargo: 0006 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO I
 Data Admissao: 01/03/2019 Matrícula: 0000011969
 Horário: 08:00 12:00 13:00 17:00
 Período: 01/04/2019 a 30/04/2019
 Departamento: 033 ECONOMIA SOLIDARIA
 Centro de Custo: 000033 - ECONOMIA SOLIDARIA

17.359.415/0001-59
 INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS
 Rua CARLOS P. CHAGAS 119
 RESSACA - 32113460
 Contagem - MG

DIA	INTERVALO				ASSINATURA
	ENTRADA	SAIDA	ENTRADA	SAIDA	
01 Segunda-Feira	07:52	12:00	13:05	17:03	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
02 Terça-Feira	07:55	12:10	13:00	17:00	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
03 Quarta-Feira	07:58	12:00	13:01	17:05	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
04 Quinta-Feira					
05 Sexta-Feira	08:01	12:02	13:00	17:02	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
Sabado					
07 Domingo					
08 Segunda-Feira					
09 Terça-Feira	07:50	12:15	13:05	17:00	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
10 Quarta-Feira					
11 Quinta-Feira					
12 Sexta-Feira					
13 Sabado					
14 Domingo					
15 Segunda-Feira	07:55	12:00	13:00	17:05	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
16 Terça-Feira	08:00	12:05	12:56	17:05	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
17 Quarta-Feira	07:50	11:55	12:50	17:02	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
18 Quinta-Feira	07:47	12:00	13:05	17:00	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
19 Feriado					
20 Sabado					
21 Feriado					
22 Segunda-Feira	07:50	12:05	13:00	17:04	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
23 Terça-Feira	07:55	12:03	13:04	17:05	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
24 Quarta-Feira	07:45	11:55	13:02	17:02	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
25 Quinta-Feira	07:55	12:02	13:05	17:05	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
26 Sexta-Feira	07:50	12:07	13:08	17:04	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
27 Sabado					
28 Domingo					
29 Segunda-Feira	07:55	12:15	13:00	17:00	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>
30 Terça-Feira	07:50	12:00	13:05	17:05	<i>Pollyanna Stuart Lima</i>

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.

Pollyanna Stuart Lima
 100
 INST. ESPIRITA
 LAR DE MARCOS



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Juliana Aguiar
portador da Carteira Profissional nº 123456789
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 conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de doença neuropsiquiátrica. (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 (sem permanecer na instituição) no período de _____ às _____ horas

Necessita permanecer afastado do trabalho por 02 dias
a partir de 12/05/2017 por motivo de doença (de _____ (se período do paciente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 141 § 1º do Decreto nº 2.122 de 05/03/97, e Resolução CFM 193/94 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho (1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ dias, a partir de _____
conforme o disposto no inciso XVII, art. 2º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88 (licença maternidade).

Obs: Este atestado perderá o valor em caso de rasgo ou preenchimento de mais de um campo

**LIPA
RESSACA**

24 horas

SECRETARIA DE SAÚDE

DATA 12/05/2017
ASSINATURA [assinatura]

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

[assinatura]

[assinatura]
ST. ESPÍRITA
LAR MARCOS