

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua CARLOS P CHAGAS, 170 - Bairro RESSACA - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 011938 - YAGO FERNANDES COSTA			Periodo: 02/2019
Cargo: 0165 - AGENTE DE ECONOMIA SOLIDARIA		Matricula: 0000011938	CTPS: 1711735 / 00050
Depto.: 033 - ECONOMIA SOLIDARIA		Admissão: 13/08/2018	CPF: 128.161.746-62
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	28,00	1.464,00	
0510 - Arredondamento		0,71	43,92
0094 - Vale Transporte			0,67
0511 - Arredondamento Mês Anterior			117,12
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.464,71	Total: 161,71
TC - 002/2018		Valor Líquido 1.303,00	

Recebi o valor líquido, acima descrito em 28/02/19 Assinatura: Yago Fernandes Costa

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.464,00	1.464,00	1.464,00	117,12	1.346,88	

NESTO QUE O SERVIÇO
 PRESTADO E/OU MATERIAL
 FORNECIDO 28 02 19
128.161.746-62
17.359.415/0001-59


 INST. ESPIRITA
 LAR MARCOS

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 011938 - YAGO FERNANDES COSTA
 Cargo : 0165 - AGENTE DE ECONOMIA SOLIDARIA
 Data Admissão : 13/08/2018 Matrícula : 0000011938
 Horário : 08:00 12:00 13:00 17:00
 Período : 01/02/2019 a 28/02/2019
 Departamento : 033 - ECONOMIA SOLIDARIA
 Centro de Custo : 000033 - ECONOMIA SOLIDARIA

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

DIA	INTERVALO				ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01 - Sexta-Feira					
02 - Sábado					
03 - Domingo					
04 - Segunda-Feira	08:01	12:01	13:00	17:00	Yago Fernandes Costa
05 - Terça-Feira	08:02	12:01	13:00	17:01	Yago Fernandes Costa
06 - Quarta-Feira	08:01	12:00	13:02	17:00	Yago Fernandes Costa
07 - Quinta-Feira	08:00	12:02	13:01	17:02	Yago Fernandes Costa
08 - Sexta-Feira	08:01	12:01	13:02	17:02	Yago Fernandes Costa
09 - Sábado					
10 - Domingo					
11 - Segunda-Feira	08:03	12:02	13:00	17:00	Yago Fernandes Costa
12 - Terça-Feira	08:04	12:01	13:01	17:01	Yago Fernandes Costa
13 - Quarta-Feira					
14 - Quinta-Feira	08:00	12:01			Yago Fernandes Costa
15 - Sexta-Feira					
16 - Sábado					
17 - Domingo					
18 - Segunda-Feira	08:02	12:01	13:03	17:00	Yago Fernandes Costa
19 - Terça-Feira	08:01	12:00	13:00	17:02	Yago Fernandes Costa
20 - Quarta-Feira	08:00	12:00	13:01	17:01	Yago Fernandes Costa
21 - Quinta-Feira	07:59	12:01	13:02	16:59	Yago Fernandes Costa
22 - Sexta-Feira					
23 - Sábado					
24 - Domingo					
25 - Segunda-Feira					
26 - Terça-Feira					
27 - Quarta-Feira					
28 - Quinta-Feira					

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

237
 INSTITUICAO ESPIRITA
 LAR DE MARCOS



Atesto que o(a) Sr(a) Yago Fernando Costa

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 13 às 17 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. 1438 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

CCE IRIA DINIZ

DATA
19/12/13

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Dr Nelson P de Andrade
MÉDICO CRM 12312
PROFESSOR - CEM

SMS-AT

P. 238
INST. ESPIRITA
LAR MARCOS



Atesto que o(a) Sr(a) Xosé Fernando Costa

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 _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 01 (uma) dias,

a partir de 15/2/14 por motivo de doença CID S91.5 (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 C I clínic **CCEIRIA DINI**

DATA 15/2/14 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL Dr. Nelson P. de A. ...
Nº 154 22312

239
MST. ESPÍRITA
LARI MARCOS