

# INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua CARLOS P CHAGAS, 170 - Bairro RESSACA - Contagem

## Demonstrativo de Pagamento

Func.: 107909 - CLAUDINEI PEREIRA DE ALMEIDA

Período: 02/2020

Cargo: 0125 - EDUCADOR SOCIAL (A) II

Matrícula: 0000012035

CTPS: 0004876 / 00098

Depto.: 000042 - ABRIGO BELA VISTA

Admissão: 01/02/2020

CPF: 045.473.806-43

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	2.063,00	
0510 - Arredondamento		0,51	
1004 - Pagamento de Plantões	1,00	137,53	
0520 - Desconto INSS	9,00		198,04
		<b>Total: 2.201,04</b>	<b>Total: 198,04</b>
		<b>Valor Líquido 2.003,00</b>	

TC-008/2017

Recebi o valor líquido, acima descrito em 05/03/2020 Assinatura: *Claudinei Pereira de Almeida*

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.063,00	2.200,53	2.200,53	176,04	1.623,31	

ATESTO QUE O VALOR FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO 05/03/2020  
*Claudinei Pereira de Almeida*  
CPF: 045.473.806-43

49

**INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS**

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 107909 - CLAUDINEI PEREIRA DE ALMEIDA  
 Cargo : 0125 - EDUCADOR SOCIAL (A) II  
 Data Admissão : 01/02/2020 Matrícula : 0000012035  
 Horário : 07:00 12:00 13:00 19:00  
 Período : 01/02/2020 a 29/02/2020  
 Departamento : 000042 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 - Sábado					
02 - Domingo					
03 - Segunda-Feira					
04 - Terça-Feira					
05 - Quarta-Feira					
06 - Quinta-Feira					
07 - Sexta-Feira					
08 - Sábado					
09 - Domingo	06:58	11:40	12:41	19:04	Claudinei Per de Almeida
10 - Segunda-Feira					
11 - Terça-Feira	06:57	11:42	12:43	19:01	Claudinei Per de Almeida
12 - Quarta-Feira					
13 - Quinta-Feira	06:59	11:51	12:52	19:03	Claudinei Per de Almeida
14 - Sexta-Feira					
15 - Sábado	06:56	11:47	12:48	19:02	Claudinei Per de Almeida
16 - Domingo					
17 - Segunda-Feira	06:58	11:41	12:40	19:01	Claudinei Per de Almeida
18 - Terça-Feira					
19 - Quarta-Feira	06:59	11:43	12:44	19:02	Claudinei Per de Almeida
20 - Quinta-Feira					
21 - Sexta-Feira	06:57	11:45	12:43	19:04	Claudinei Per de Almeida
22 - Sábado					
23 - Domingo	06:58	11:41	12:42	19:03	Claudinei Per de Almeida
24 - Segunda-Feira					
25 - Terça-Feira	06:59	11:49	12:48	19:02	Claudinei Per de Almeida
26 - Quarta-Feira					
27 - Quinta-Feira	06:57	11:47	12:49	19:01	Claudinei Per de Almeida
28 - Sexta-Feira					
29 - Sábado	06:59	11:51	12:50	19:03	Claudinei Per de Almeida

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

*Handwritten mark*

50  
 INST. ESPIRITA  
 LAR MARCOS



Prefeitura Municipal de Contagem  
Secretaria Municipal de Saúde



**ATESTADO MÉDICO**

Atesto que o(a) Sr(a) CLAUDINE PEREIRA DE ARAUJO  
portador da Carteira Profissional nº \_\_\_\_\_  
e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença 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 04 (QUATRO) dias, a partir de 04/02/20 por motivo de doença CID. Z54.0 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para 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 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.**

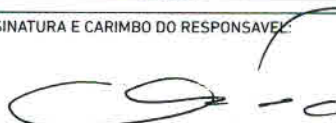
UNIDADE DE SAÚDE:

**CCE IRIA DINIZ**

DATA:

04/02/2020

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

  
Dr. Arley Valle Soares  
CRM nº 47224  
CONTAGEM - 131097

  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS





PREFEITURA MUNICIPAL  
DE BELO HORIZONTE

**ATESTADO  
MÉDICO / ODONTOLÓGICO**

ATESTO QUE O (A) SR (A)

*Claudinei Ferreira de Almeida*

NOME SOCIAL (DE ACORDO COM O DECRETO 16.533 DE 2016)

PORTADOR (A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL N.º

E CARTEIRA DE IDENTIDADE N.º

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 MÉDICO ADMISSIONAL, OU PERIÓDICO PARA FINS DA LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR, VIDE PORTARIA N.º 24 DE 29/12/94 - O MINISTÉRIO DO TRABALHO).

NECESSITA PERMANECER AFASTADO DO TRABALHO POR 07 dias ( 07 ) DIAS.

A PARTIR DE 31 / 01 / 20 POR MOTIVO DE DOENÇA CID B308 (A PEDIDO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL).

DEVERÁ AFASTAR-SE DO TRABALHO NO PERÍODO DE \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) DIAS.

A PARTIR DE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ CONFORME O DISPOSTO NO INCISO XVII, ART. 7º, CAPÍTULO II, TÍTULO II DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 05/10/88 (LICENÇA-MATERNIDADE).

**OBSERVAÇÃO**

ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO DECRETO 3040 DE 06/05/1999 DA REGULAMENTAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, NA RESOLUÇÃO CFM 1658 / 2002 E NA LEI N.º 5081 DE 24/08/1966 QUE REGULA O EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL, ALTERADA NA LEI 6215 DE 30/06/1975.

**ESTE ATESTADO PERDERÁ O VALOR EM CASO DE RASURA**

UNIDADE DE SAÚDE

**UPA PAMPULHA**

DATA

31/01/20

CARIMBO DO MÉDICO - CRM / ODONTÓLOGO - CRO

Dra. Paola Giovanna R. de Magalhães  
**CRM MG 80085**  
CRO ODONTÓLOGO 5104270

25/06/2018 - GEESP

