

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170 - Bairro Ressaca - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 107946 - MARINALVA DIAS SOUZA

Periodo: 10/2020

Cargo: 0206 - CUIDADOR(A) II

Matricula: 0000012071

CTPS: 7987101 / 00010

Depto.: 000030 - SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA

Admissão: 04/02/2020

CPF: 935.551.806-49

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.343,00	
0112 - Adicional Noturno	128,00	337,92	
0507 - Descanso Remunerado s/ Adicional Noturno	5,00	64,98	
0510 - Arredondamento		0,61	
0094 - Vale Transporte	1,00		40,29
0511 - Arredondamento Mês Anterior			0,77
0520 - Desconto INSS	9,00		141,45
		Total:	Total:
		1.746,51	182,51
TC - 001/2020		Valor Líquido	
		1.564,00	

Recebi o valor líquido, acima descrito em 05/11/20 Assinatura: Marinalva Dias Souza

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.343,00	1.745,90	1.745,90	139,67	1.604,45	

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 107946 - MARINALVA DIAS SOUZA
 Cargo : 0206 - CUIDADOR(A) II
 Data Admissão : 04/02/2020 Matrícula : 0000012071
 Horário : 19:00 07:00
 Período : 01/10/2020 a 31/10/2020
 Departamento : 000030 SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA
 Centro de Custo : 000030 - SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA

17.359.415/0001-59
 INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS
 Rua Carlos Pinheiro Chagas 170
 Ressaca - 32113460
 Contagem - MG

DIA	INTERVALO				ASSINATURA
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
01 - Quinta-Feira	18:48	02:00	03:00	07:05	Marinalva Dias Souza
02 - Sexta-Feira					
03 - Sábado	18:50	02:00	03:00	07:00	Marinalva Dias Souza
04 - Domingo					
05 - Segunda-Feira	18:50	02:00	03:00	07:00	Marinalva Dias Souza
06 - Terça-Feira					
07 - Quarta-Feira	18:55	02:00	03:00	07:01	Marinalva Dias Souza
08 - Quinta-Feira					
09 - Sexta-Feira					Folga compensada
10 - Sábado					
11 - Domingo					Folga compensada
12 - Feriado					
13 - Terça-Feira	18:52	02:00	03:00	07:00	Marinalva Dias Souza
14 - Quarta-Feira					
15 - Quinta-Feira	18:58	02:00	03:00	07:05	Marinalva Dias Souza
16 - Sexta-Feira					
17 - Sábado	18:50	02:00	03:00	07:00	Marinalva Dias Souza
18 - Domingo					
19 - Segunda-Feira	18:52	02:00	03:00	07:00	Marinalva Dias Souza
20 - Terça-Feira					
21 - Quarta-Feira	18:50	02:00	03:00	07:01	Marinalva Dias Souza
22 - Quinta-Feira					
23 - Sexta-Feira	18:57	02:00	03:00	07:05	Marinalva Dias Souza
24 - Sábado					
25 - Domingo		Atestado			
26 - Segunda-Feira		Atestado			
27 - Terça-Feira		Atestado			
28 - Quarta-Feira		Atestado			
29 - Quinta-Feira		Atestado			
30 - Sexta-Feira					
31 - Sábado	18:45	02:00	03:00	07:00	Marinalva Dias Souza

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



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) **MARINALVA DIAS SOUZA**, portador da carteira de identidade nº 5632504, compareceu à **URE - CLINICA MEDICA** e necessita permanecer afastado do trabalho por **02** dias, a partir desta data por motivo de doença.

CID: **M796**

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.

Contagem, 24 de outubro de 2020.



Sarah Botelho Alves
CRM 79935

MARINALVA DIAS SOUZA



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Maurício Reis Souza
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 03 (TRÊS) dias, a partir de 27/10/20 por motivo de doença CID. M54.3 (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:

EQUIPE DE SAÚDE
DA FAMÍLIA
SUS CONTAGEM

USE 47 - Pres. Kennedy

DATA:

27/10/20

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

