

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170 - Bairro Ressaca - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 107943 - VALERIA APARECIDA DA SILVA			Período: 01/2021			
Cargo: 0255 - CUIDADOR (A) III		Matrícula: 0000012068		CTPS: 7621464 / 00050		
Depto.: 000030 - SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA		Admissão: 01/02/2020		CPF: 073.174.186-25		
Verbas		Referência	Vencimentos		Descontos	
0001 - Salário Contratual		30,00	1.443,00			
0500 - Salário Família		1,00	51,27			
0510 - Arredondamento			0,20			
0094 - Vale Transporte		1,00			43,29	
0511 - Arredondamento Mês Anterior					0,81	
0520 - Desconto INSS		9,00			113,37	
TC - 001/2020			Total:	1.494,47	Total:	157,47
			Valor Líquido		1.337,00	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>05/02/2021</u> Assinatura: <u>Valéria Aparecida da Silva</u>						
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.443,00	1.443,00	1.443,00	115,44	1.140,04		



INSTITUICAO ESPIRITA
LAR DE MARCOS

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 107943 - VALERIA APARECIDA DA SILVA
 Cargo : 0255 - CUIDADOR (A) III
 Data Admissão : 01/02/2020 Matrícula : 0000012068
 Horário : 07:00 12:00 13:00 19:00
 Período : 01/01/2021 a 31/01/2021
 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 - Feriado					
02 - Sábado	06:55	14:00	15:00	19:00	Valéria
03 - Domingo					
04 - Segunda-Feira	06:50	14:00	15:00	18:50	Valéria
05 - Terça-Feira					
06 - Quarta-Feira	06:58	14:00	15:00	18:59	Valéria
07 - Quinta-Feira					
08 - Sexta-Feira	06:55	14:00	15:00	19:00	Valéria
09 - Sábado					
10 - Domingo	06:57	14:00	15:00	19:00	Valéria
11 - Segunda-Feira					
12 - Terça-Feira	06:55	14:00	15:00	18:55	Valéria
13 - Quarta-Feira					
14 - Quinta-Feira	06:50	14:00	15:00	19:00	Valéria
15 - Sexta-Feira					
16 - Sábado	06:58	14:00	15:00	18:50	Valéria
17 - Domingo					
18 - Segunda-Feira	06:55	14:00	15:00	19:00	Valéria
19 - Terça-Feira					
20 - Quarta-Feira	06:58	14:00	15:00	18:58	Valéria
21 - Quinta-Feira					
22 - Sexta-Feira	06:55	14:00	15:00	19:00	Valéria
23 - Sábado					
24 - Domingo	06:50	14:00	15:00	18:50	Valéria
25 - Segunda-Feira					
26 - Terça-Feira					
27 - Quarta-Feira					
28 - Quinta-Feira					
29 - Sexta-Feira					
30 - Sábado					
31 - Domingo					

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



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde

DEB RETRO 3
MIGRANTE CONTAGEM

ATESTADO MÉDICO

TEL. 332-5224

Ateito que ora Sinal Valeria Aparecida da Silva
portador da Carteira Profissional n.º _____
e Carteira de Identidade n.º _____

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 n.º 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 7 (sete) dias, a partir de 26/10/2022 por motivo de doença CID: J06 (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 _____ a _____ 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:

DATA:

26/10/2022

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

[Handwritten signature and stamp]