

# INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170 - Bairro Ressaca - Contagem

## Demonstrativo de Pagamento

| Func.: 107929 - DAIANE LIMA DA SILVA MENDES   |                         | Periodo: 12/2020       |                       |                       |                   |
|---|-------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| Cargo: 0255 - CUIDADOR (A) III  |                         | Matrícula: 0000012054  | CTPS: 5013368 / 00060 |                       |                   |
| Depto.: 000030 - SRT - SERV. DE R. TERAPEUTICA  |                         | Admissão: 01/02/2020   | CPF: 111.514.136-82   |                       |                   |
| Verbas  | Referência              | Vencimentos            | Descontos             |                       |                   |
| 0001 - Salário Contratual   | 30,00                   | 1.443,00               |                       |                       |                   |
| 0510 - Arredondamento   |                         | 0,49                   |                       |                       |                   |
| 0094 - Vale Transporte  | 1,00                    |                        | 43,29                 |                       |                   |
| 0511 - Arredondamento Mês Anterior  |                         |                        | 1,01                  |                       |                   |
| 0520 - Desconto INSS  | 9,00                    |                        | 114,19                |                       |                   |
| TC - 001/2020   |                         | <b>Total: 1.443,49</b> | <b>Total: 158,49</b>  |                       |                   |
|   |                         | <b>Valor Líquido</b>   | <b>1.285,00</b>       |                       |                   |
| Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>29/12/20</u> Assinatura: <u>Daiane Lima da S. M.</u> |                         |                        |                       |                       |                   |
| <b>Salário Base</b>   | <b>Sal. Contr. INSS</b> | <b>Base Cál. FGTS</b>  | <b>FGTS do Mês</b>    | <b>Base Cál. IRRF</b> | <b>Faixa IRRF</b> |
| 1.443,00  | 1.443,00                | 1.443,00               | 115,44                | 949,63                |                   |

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 107929 - DAIANE LIMA DA SILVA MENDES  
 Cargo : 0255 - CUIDADOR (A) III  
 Data Admissão : 01/02/2020 Matrícula : 0000012054  
 Horário : 07:00 12:00 13:00 19:00  
 Período : 01/12/2020 a 31/12/2020  
 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 - Terça-Feira   | 06:59       | 12:01 | 13:00   | 19:05 | Daiane Lima |
| 02 - Quarta-Feira  |             |       |         |       |             |
| 03 - Quinta-Feira  | 06:49       | 12:00 | 13:00   | 19:01 | Daiane Lima |
| 04 - Sexta-Feira   |             |       |         |       |             |
| 05 - Sábado        | 07:05       | 12:00 | 13:02   | 18:59 | Daiane Lima |
| 06 - Domingo       |             |       |         |       |             |
| 07 - Segunda-Feira | 06:45       | 12:02 | 13:02   | 19:05 | Daiane Lima |
| 08 - Terça-Feira   |             |       |         |       |             |
| 09 - Quarta-Feira  | AFASTAMENTO |       |         |       |             |
| 10 - Quinta-Feira  |             |       |         |       |             |
| 11 - Sexta-Feira   | AFASTAMENTO |       |         |       |             |
| 12 - Sábado        |             |       |         |       |             |
| 13 - Domingo       | AFASTAMENTO |       |         |       |             |
| 14 - Segunda-Feira |             |       |         |       |             |
| 15 - Terça-Feira   | AFASTAMENTO |       |         |       |             |
| 16 - Quarta-Feira  |             |       |         |       |             |
| 17 - Quinta-Feira  | 07:01       | 12:00 | 13:00   | 18:59 | Daiane Lima |
| 18 - Sexta-Feira   |             |       |         |       |             |
| 19 - Sábado        | 06:59       | 12:00 | 13:00   | 19:01 | Daiane Lima |
| 20 - Domingo       |             |       |         |       |             |
| 21 - Segunda-Feira | 06:49       | 12:00 | 13:00   | 19:00 | Daiane Lima |
| 22 - Terça-Feira   |             |       |         |       |             |
| 23 - Quarta-Feira  | 06:59       | 12:00 | 13:00   | 18:59 | Daiane Lima |
| 24 - Quinta-Feira  |             |       |         |       |             |
| 25 - Feriado       | 07:01       | 12:00 | 13:00   | 19:01 | Daiane Lima |
| 26 - Sábado        |             |       |         |       |             |
| 27 - Domingo       | 07:10       | 12:00 | 13:00   | 19:00 | Daiane Lima |
| 28 - Segunda-Feira |             |       |         |       |             |
| 29 - Terça-Feira   | 06:59       | 12:00 | 13:00   | 19:02 | Daiane Lima |
| 30 - Quarta-Feira  |             |       |         |       |             |
| 31 - Quinta-Feira  | 07:11       | 12:00 | 13:00   | 18:58 | Daiane Lima |

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

|                     |                                      |                  |                         |           |           |
|---------------------|--------------------------------------|------------------|-------------------------|-----------|-----------|
| Nome do paciente:   | JULIO CESAR DE JESUS MENDES DA SILVA | Nº Pront.:       | 0004657336              | Nº Atend. | 34691440  |
| Data de Nascimento: | 24/07/1985                           | Idade:           | 35 Anos 4 Meses 13 Dias | Convênio: | UNIMED BH |
| Nome da mãe:        | LEONOR SOARES DE JESUS VIERA         | Setor:           |                         | Leito:    |           |
| Profissional:       | GUILHERME DONINI ARMIATO             | Data Assinatura: | 07/12/2020 15:06:58     |           |           |

**DECLARAÇÃO DE COABITANTE**

Eu JULIO CESAR DE JESUS MENDES DA SILVA, RG Nº \_\_\_\_\_, CPF Nº 07094394667

residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Comp. \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

, declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) GUILHERME DONINI ARMIATO sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início 07/12/2020 previsão de término 16/12/2020, local de cumprimento da medida DOMICILIO

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

- Daiane Lima da Silva Mendes.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pessoa infectada

07/12/2020 :

\_\_\_\_\_  
Data e Hora