

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			Periodo: 05/2021		
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	26,00	1.250,60			
0500 - Salário Família	1,00	51,27			
0510 - Arredondamento		0,47			
0720 - Férias	4,00	196,74			
0721 - 1/3 Abono Obrigatório Férias	4,00	65,58			
0028 - Desconto de Férias					
0094 - Vale Transporte	1,00		240,91		
0511 - Arredondamento Mês Anterior			37,52		
0520 - Desconto INSS	9,00		0,57		
			119,66		
TC - 001/2020		Total:	1.564,66	Total:	398,66
				Valor Líquido	1.166,00
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>04/06/21</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	1.512,92	1.512,92	121,03	962,76	

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 : 01/05/2021 a 31/05/2021
 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 - Férias					
02 - Férias					
03 - Férias					
04 - Férias					
05 - Quarta-Feira					
06 - Quinta-Feira	07:00	14:00	15:00	19:00	Valéria Aparecida da Silva
07 - Sexta-Feira					
08 - Sábado	07:00	14:00	15:00	19:00	Valéria Aparecida da Silva
09 - Domingo					
10 - Segunda-Feira	07:00	14:00	15:00	19:00	Valéria Aparecida da Silva
11 - Terça-Feira	Atestado				
12 - Quarta-Feira					
13 - Quinta-Feira					
14 - Sexta-Feira					
15 - Sábado					
16 - Domingo					
17 - Segunda-Feira					
18 - Terça-Feira					
19 - Quarta-Feira					
20 - Quinta-Feira					
21 - Sexta-Feira	Funcionária afastada pelo INSS				
22 - Sábado					
23 - Domingo					
24 - Segunda-Feira					
25 - Terça-Feira					
26 - Quarta-Feira					
27 - Quinta-Feira					
28 - Sexta-Feira					
29 - Sábado					
30 - Domingo					
31 - Segunda-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



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde
ATESTADO



Atesto que o(a) Sr(a) Valéria Aparecida dos Santos
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizada 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 10 (Dez) dias, a partir de 11/05/21 por motivo de doença CID: F32.F43 (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, apartir de _____ / _____ / _____

conforme o dispositivo no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - maternidade).

18.715.508/0001-81
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS III SEU

OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo

UNIDADE DE SAÚDE: _____
Tel: 3357-5822 / 3352-3824

DATA: 11/05/21

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:
Dr. Jonas Rebelo Botelho
CRM nº 59925

SMS-A11