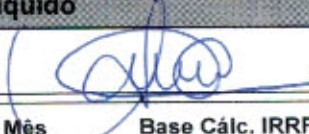


**INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS**

17.359.415/0001-59

Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170 - Bairro Ressaca - Contagem

**Demonstrativo de Pagamento**

<b>Func.:</b> 107907 - ALEXANDRA PEREIRA DE JESUS		<b>Período:</b> 01/2022			
<b>Cargo:</b> 0257 - GERENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL		<b>Matricula:</b> 0000012033	<b>CTPS:</b> 6094608 / 00030		
<b>Depto.:</b> 000042 - ABRIGO BELA VISTA		<b>Admissão:</b> 01/02/2020	<b>CPF:</b> 883.166.536-72		
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	3.186,00			
0510 - Arredondamento		0,69			
0511 - Arredondamento Mês Anterior			1,30		
0520 - Desconto INSS	12,00		291,31		
0530 - Desconto IRRF	7,50		60,08		
TC-008/2017		<b>Total:</b> 3.186,69	<b>Total:</b> 352,69		
		<b>Valor Líquido</b>	<b>2.834,00</b>		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>04/02/22</u> Assinatura: 					
<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>
3.186,00	3.186,00	3.186,00	254,88	2.705,10	7,5%

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO. 04/02/2217.359.415/0001-59  
INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

Funcionário : 107907 - ALEXANDRA PEREIRA DE JESUS  
 Cargo : 0257 - GERENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL  
 Data Admissão : 01/02/2020 Matrícula : 0000012033  
 Horário : 08:00 12:00 13:00 17:00  
 Período : 01/01/2022 a 31/01/2022  
 Departamento : 000042 ABRIGO BELA VISTA  
 Centro de Custo : 000042 - ABRIGO BELA VISTA

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 - Domingo					
03 - Segunda-Feira	07:57	12:09	13:00	17:03	<i>[Signature]</i>
04 - Terça-Feira	07:59	12:03	13:01	17:00	<i>[Signature]</i>
05 - Quarta-Feira	07:57	12:08	13:02	17:05	<i>[Signature]</i>
06 - Quinta-Feira	07:56	12:01	13:00	17:03	<i>[Signature]</i>
07 - Sexta-Feira	08:03	12:00	13:05	17:02	<i>[Signature]</i>
08 - Sábado					
09 - Domingo					
10 - Segunda-Feira	08:05	12:05	13:03	17:01	<i>[Signature]</i>
11 - Terça-Feira	11:23	12:15	13:02	17:02	<i>[Signature]</i>
12 - Quarta-Feira	08:00	12:01	13:03	17:02	<i>[Signature]</i>
13 - Quinta-Feira	07:59	12:09	13:05	17:05	<i>[Signature]</i>
14 - Sexta-Feira	07:57	12:07	13:04	17:01	<i>[Signature]</i>
15 - Sábado					
16 - Domingo					
17 - Segunda-Feira	08:02	12:03	13:01	17:03	<i>[Signature]</i>
18 - Terça-Feira	Atestado				
19 - Quarta-Feira					
20 - Quinta-Feira					
21 - Sexta-Feira	08:00	12:03	13:01	17:02	<i>[Signature]</i>
22 - Sábado					
23 - Domingo					
24 - Segunda-Feira	COVID				
25 - Terça-Feira					
26 - Quarta-Feira					
27 - Quinta-Feira					
28 - Sexta-Feira					
29 - Sábado					
30 - Domingo					
31 - Segunda-Feira	07:58	12:03	13:01	17:05	<i>[Signature]</i>

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

*[Signature]*  
 INST. ESPIRITA  
 LAR MARCOS



Prefeitura Municipal de Contagem  
Secretaria Municipal de Saúde



**ATESTADO MÉDICO**

Atesto que o(a) Sr(a) Alexandro Pereira De Jesus  
portador da Carteira Profissional nº \_\_\_\_\_  
e Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença infeeto-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 3 (Três) dias, a partir de 18-01-22 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 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) 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:

18-01-22

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:

INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

**Declaração de Serviços Farmacêuticos**Serviços Farmacêuticos  
1 B3 FARMAPágina: 1  
domingo, 23 de janeiro de 2022 10:10:00

Número: 22360

Cliente: ALEXANDRA PEREIRA DE JESUS

Sexo: Feminino Data Nasc: 25/11/1974 Idade: 47

Endereço: RUA AUGUSTO MACEDO, 611 - BETÂNIA - CONTAGEM/MG

Telefone: (31)99113-9646

CPF: 88316653672

## Cuidados Farmacêuticos

COVID-19

## AVALIAÇÃO:

Comorbidades: ALEXANDRA

Contato prévio c/ positivo? SIM

Data de Início dos Sintomas: 15/01/2022

Paciente com Febre? NÃO  
(Temperatura acima de 37,8° C)

Paciente com Tosse? SIM

Paciente com Dor de Garganta? SIM

Paciente com coriza ou congestão nasal? SIM

Paciente está sentindo dificuldade para respirar? NÃO

Já testou positivo para Covid-19? NÃO

Paciente com dores de cabeça ou no corpo? SIM

Dispneia NÃO

0 °C Paciente está sentindo dificuldade para respirar e/ou pressão persistente no tórax?

Paciente apresenta coloração azulada nos lábios ou rosto? NÃO

Se medida, a saturação de oxigênio (sO2) foi menor que 95%? NÃO 0 %

Apresentou Diarreia? NÃO

Apresentou perda de olfato ou paladar? NÃO

Valores de pressão arterial (PA): PAS: NÃO MMHG PAD: NÃO MMHG

## TESTE:

Amostra:  
Swab nasalProduto:  
TESTE COVID SWAB NASALLote:  
W63411201Validade:  
01/12/2023

## RESULTADO:

DETECTADO ( X ) NÃO DETECTADO ( )

## OBSERVAÇÕES GERAIS:

Cuidados que você deve ter agora para prevenção e não propagação:

- Lave as mãos frequentemente com água e sabão;
- Evite contato próximo com outras pessoas, evitando apertos de mão, abraços ou beijos;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Cubra a boca e nariz ao tossir e espirrar com um lenço de papel e depois jogue o papel no lixo;
- Mantenha os ambientes na sua casa ventilados;
- Siga as recomendações de isolamento social das autoridades de saúde.

Referência: Recomendações do Ministério da Saúde a respeito do Coronavírus. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

Data: 23/01/2022

Assinatura do Cliente

CAROLINE HOEPERS  
FARMACÊUTICA RESPONSÁVEL  
(CRF 81779)Assinatura do Farmacêutico  
CRF:  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS