

FOLHA INDIVIDUAL DE PONTO

PORTARIA 3.626/91

17.359.415/0001-59

INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

Rua CARLOS P CHAGAS 170

RESSACA - 32113460

Contagem - MG

Funcionário : 011916 - GRACIANE PAULA DE OLIVEIRA
 Cargo : 0013 - PSICOLOGO
 Data Admissão : 01/02/2018 Matrícula : 0000011916
 Horário : 13:00 19:00
 Período : 01/03/2018 a 31/03/2018
 Departamento : 042 - ABRIGO BELA VISTA
 Centro de Custo : 000042 - ABRIGO BELA VISTA

DIA	INTERVALO			
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA
01 - Quinta-Feira	13:00	15:00	15:15	19:02
02 - Sexta-Feira	13:03	15:10	15:25	19:02
03 - Sábado				
04 - Domingo				
05 - Segunda-Feira	13:01	15:10	15:25	19:02
06 - Terça-Feira	13:03	15:32	15:27	19:02
07 - Quarta-Feira	13:02	15:00	15:25	19:03
08 - Quinta-Feira	13:00	15:05	15:20	19:05
09 - Sexta-Feira	13:02	15:03	15:18	19:02
10 - Sábado				
11 - Domingo				
12 - Segunda-Feira	Afastado			
13 - Terça-Feira	Afastado			
14 - Quarta-Feira	13:02	15:05	15:20	19:00
15 - Quinta-Feira	13:01	15:05	15:20	19:02
16 - Sexta-Feira	13:00	15:10	15:25	19:03
17 - Sábado				
18 - Domingo				
19 - Segunda-Feira	13:01	15:00	15:15	19:02
20 - Terça-Feira	13:03	15:10	15:25	19:03
21 - Quarta-Feira	13:02	15:15	15:30	19:02
22 - Quinta-Feira	13:00	15:10	15:25	19:00
23 - Sexta-Feira				
24 - Sábado				
25 - Domingo				
26 - Segunda-Feira	Afastado			
27 - Terça-Feira	Afastado			
28 - Quarta-Feira	13:05	15:00	15:15	19:00
29 - Quinta-Feira				
30 - Feriado				
31 - Sábado				

ASSINATURA

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



Metropolitana

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

NOME: Emciane Pavan de Oliveira

O Atesto para devidos fins que o (a) paciente acima não apresentou sinais ou sintomas de doenças físicas ou mentais ao exame clínico prestado, estando apto a _____

O Atesto para os devidos fins que o (a) paciente acima compareceu nesta clínica das _____ às _____ horas para consulta médica e/ou exames.

X Atesto para os devidos fins que o (a) paciente acima encontra impossibilitado (a) de exercer suas atividades profissionais pelo período de 02 (dois) dias a partir da presente data por motivos de doença.

O Atesto para os devidos fins que o(a) sr(a) _____

Acompanhou o(a) paciente acima a esta clínica para consulta médica e/ou exame das _____ às _____ horas na presente data.

Obs: _____

O Autorizo a inclusão do cid no atestado acima

Dr. Marcelo Henrique Dorneles
CRM MG - 22763-R.T
(31) 3353-3602
Rua Antônio Augusto, 103, Centro- Contagem
e-mail: clinicametropolitana@hotmai.com
www.clinicametropolitana.com.br



Metropolitana

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

NOME: Emciane Pavan de Oliveira

O Atesto para devidos fins que o (a) paciente acima não apresentou sinais ou sintomas de doenças físicas ou mentais ao exame clínico prestado, estando apto a _____

O Atesto para os devidos fins que o (a) paciente acima compareceu nesta clínica das _____ às _____ horas para consulta médica e/ou exames.

X Atesto para os devidos fins que o (a) paciente acima encontra impossibilitado (a) de exercer suas atividades profissionais pelo período de 02 (dois) dias a partir da presente data por motivos de doença.

O Atesto para os devidos fins que o(a) sr(a) _____

Acompanhou o(a) paciente acima a esta clínica para consulta médica e/ou exame das _____ às _____ horas na presente data.

Obs: _____

O Autorizo a inclusão do cid no atestado acima

Dr. Marcelo Henrique Dorneles
CRM MG - 22763-R.T
(31) 3353-3602
Rua Antônio Augusto, 103, Centro- Contagem
e-mail: clinicametropolitana@hotmai.com
www.clinicametropolitana.com.br

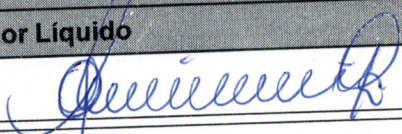
INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

17.359.415/0001-59

Rua CARLOS P CHAGAS, 170 - Bairro RESSACA - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 011916 - GRACIANE PAULA DE OLIVEIRA			Período: 03/2018
Carga: 0013 - PSICOLOGO		Matrícula: 0000011916	CTPS: 0022665 / 00117
Depto.: 042 - ABRIGO BELA VISTA		Admissão: 01/02/2018	CPF: 047.657.516-86
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	31,00	2.835,00	
0510 - Arredondamento		0,58	0,29
0511 - Arredondamento Mês Anterior	11,00		311,85
0520 - Desconto INSS	7,50		46,44
0530 - Desconto IRRF			
		Total: 2.835,58	Total: 358,58
TC-008/2017		Valor Líquido	2.477,00

Recebi o valor líquido, acima descrito em 06/04/18 Assinatura: 

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.835,00	2.835,00	2.835,00	226,80	2.523,15	7,5%

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E O VALOR
FORNECIDO.

06/04/18

