

BANCO DO BRASIL S.A.

SISBB
PGTM3623

Pagamentos por Conta de Terceiros
Comprovante de Crédito em Conta

29/03/2019
11:49:44

Pagador: CENTRO DE ATENDIMENTO E I
Finalidade: Pagamento de Salário

Favorecido: CLAUDISON ARAUJO BENFICA

Agencia: 1626-8 - FLORESTA-MG

Conta: 142.701-6

CPF/CNPJ: 274.382.876-53

Data de Pagamento: 11.03.2019

Valor (R\$): 2.249,00

Nr.Autenticacao 9.A89.25E.2F4.453.3C4

Impresso por F6172486 LEANDRA MIRANDA SOUZA

Atesto que o material/Ser-
vico foi entregue / prestado.
11 03 19
MAG. 741-573-
11-13 09:43:11

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

RAJ Nº 171
32.370-270 - CONTAGEM - MG
CNPJ: 21.725.056/0001-83

Referência
FEVEREIRO/2019

Folha
MENSAL

Fis
1/1

Atento que o material/Ser-
vice foi entregue / prestado
12/08/19
MAG. 99/1300

Matrícula 000000464 Nome CLAUDISON ARAUJO BENFICA

CPF 274.382.876-53 Cargo/Nível SUPERVISOR DE OFICINAS /

Data Admissão 03/09/2018 Localção ATENDIMENTO PEDAGOGICO

Descrição	Qtd	Valor	Proventos	Qtd	Valor	Descontos	Qtd	Valor
SALARIO	22,00	1.834,79				INSS MES	9,00	225,18
AUXILIO DOENCA	8,00	667,20				IRRF MES	7,50	27,96
CRED ARREDONDAMENTO		0,04						
CRED ARRED FLS ANT		0,11						

TOTAL DE PROVENTOS 2.502,14 TOTAL DE DESCONTOS 253,14

Salário Base 2.501,99 Sal. Contrib. INSS 2.501,99 Base Cál. FGTS 2.501,99
 FGTS Mes 200,16 Base Cál. IRRF 2.276,81

LÍQUIDO A RECEBER 2.249,00

Data do Crédito: 12/08/19

PONTO

CARTÃO DE PONTO

De 01/02/2019 a 28/02/2019

Emissão: 12/03/2019

Página: 1

Matricula: 000731

Nome: CLAUDISON ARAUJO BENFICA

Cargo: SUPERVISOR

Depto: EDUCAÇÃO PROFIS

Turno: MENSAGEIROS

De 08:00

às 12:00

de 13:00

às 15:00

Data	Sem.	Entrada	Saída	Entrada1	Saída1	Total	Atraso	Evento/Justificativa
01/02/2019	SEX	08:02	12:00	13:00	15:00	06:00		
02/02/2019	SAB	:	:	:	:			
03/02/2019	DOM	:	:	:	:			
04/02/2019	SEG	08:00	12:05	12:55	15:00	06:10		
05/02/2019	TER	:	:	:	:			FOLGA
06/02/2019	QUA	:	:	:	:			Licença
07/02/2019	QUI	:	:	:	:			Licença
08/02/2019	SEX	:	:	:	:			Licença
09/02/2019	SAB	:	:	:	:			Licença
10/02/2019	DOM	:	:	:	:			Licença
11/02/2019	SEG	:	:	:	:			Licença
12/02/2019	TER	:	:	:	:			Licença
13/02/2019	QUA	:	:	:	:			Licença
14/02/2019	QUI	:	:	:	:			FOLGA
15/02/2019	SEX	08:05	12:10	13:00	15:00	06:10		
16/02/2019	SAB	:	:	:	:			
17/02/2019	DOM	:	:	:	:			
18/02/2019	SEG	08:10	12:15	13:00	15:00	06:15		
19/02/2019	TER	:	:	:	:			FOLGA
20/02/2019	QUA	08:05	12:05	13:00	15:00	06:05		
21/02/2019	QUI	:	:	:	:			FOLGA
22/02/2019	SEX	08:10	12:00	13:00	15:00	06:00		
23/02/2019	SAB	:	:	:	:			
24/02/2019	DOM	:	:	:	:			
25/02/2019	SEG	08:10	12:00	12:55	15:00	06:05		
26/02/2019	TER	:	:	:	:			FOLGA
27/02/2019	QUA	08:05	12:00	12:54	15:00	06:06		
28/02/2019	QUI	:	:	:	:			FOLGA

Total Minutos de Atraso: 0:00

Horas Mês: 100

Horas Trabalhadas 48:51

Assinatura do Funcionário

Assinatura da chefia

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

Nome do paciente: CLAUDISON ARAUJO BENFICA

Nº Pront.: 0004103187

Nº Atend. 29023897

Data de Nascimento: 05/11/1958 Idade: 60 Anos 3 Meses 1 Dia

Convênio: UNIMED BH

Nome da mãe: LUIZA GOMES DO NASCIMENTO

Setor: PRONTO SOCORRO / ATENDIMENTO Leito:

Profissional: FABIANA RESENDE PEREIRA

Data Assinatura: 07/02/2019 00:00:01

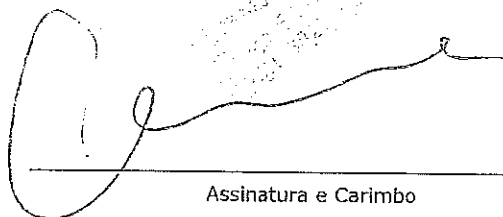
ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr. (a) CLAUDISON ARAUJO BENFICA necessita permanecer afastado por 5 dias a partir de 06/02/2019 por razões médicas. CID A90.

(Este atestado é válido para as finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1ª do Decreto 3048/99, e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Eu, CLAUDISON ARAUJO BENFICA, RG M756692, autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

CLAUDISON ARAUJO BENFICA



Assinatura e Carimbo

Nome do paciente: CLAUDISON ARAUJO BENFICA	Nº Pront.: 0004103187	Nº Atend. 29054560
Data de Nascimento: 05/11/1958	Idade: 60 Anos 3 Meses 6 Dias	Convênio: UNIMED BH
Nome da mãe: LUIZA GOMES DO NASCIMENTO	Setor:	Leito:
Profissional: ROBSON DA CUNHA MAURICIO	Data Assinatura: 11/02/2019	

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr. (a) CLAUDISON ARAUJO BENFICA necessita permanecer afastado por 02 dias a partir de 12/02/2019 por razões médicas. CID A90.

(Este atestado é válido para as finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1ª do Decreto 3048/99, e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Eu, CLAUDISON ARAUJO BENFICA, RG , autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

CLAUDISON ARAUJO BENFICA

D. Robson C. Mauricio
Clínica Médica
CRM 13*21

Assinatura e Carimbo