



CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SO

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

Referência  
FEVEREIRO/2019

Folha  
MENSAL

Fs  
1/1

Atesto que o material/Ser-  
vice foi entregue / prestado  
13/02/19  
Msc. 771. D. Souza

Matrícula 000000392 Nome ERICA CRISTINA FERREIRA DE SOUSA  
CPF 062.940.346-55 Cargo/Nível FONOAUDILOGO (A) /  
Data Admissão 13/05/2013 Locação ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Descrição	Proventos	Qtd	Valor	Descntos	Qtd	Valor
SALARIO	28,00	2.023,84		INSS MES	9,00	195,16
AUXILIO DOENCA	2,00	144,56		DEB ARREDONDAMENTO		0,16
CRED ARRED FLS ANT		0,13		DEBITO ARRED FLS ANT		0,21
<b>TOTAL DE PROVENTOS</b>			<b>2.168,53</b>	<b>TOTAL DE DESCONTOS</b>		<b>195,53</b>

Salário Base 2.168,40 Sal. Contib. INSS 2.168,40 Base Cál. FGTS 2.168,40  
 FGTS Mês 173,47 Base Cál. IRRF 1.973,24  
**LÍQUIDO A RECEBER 1.973,00**

Data do Crédito: 13/02/19

# PONTO

## CARTÃO DE PONTO

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

Emissão: 12/03/2019

Página: 1

Matricula: 000712

Nome: ERICA CRISTINA FERREIRA DE SOUSA Cargo: FONOAUDIOL

Depto: CLINICO

Turno: MEIO EXPEDIENTE

De 08:00

às 12:00

de 13:00

às 17:00

Data	Sem.	Entrada	Saída	Entrada1	Saída1	Total	Atraso	Evento/Justificativa
01/02/2019	SEX	13:05	:	:	17:02	04:02		
02/02/2019	SAB	:	:	:	:			
03/02/2019	DOM	:	:	:	:			
04/02/2019	SEG	13:05	:	:	17:04	04:04		
05/02/2019	TER	13:06	:	:	17:07	04:07		
06/02/2019	QUA	13:07	:	:	17:09	04:09		
07/02/2019	QUI	13:13	:	:	17:00	04:00		
08/02/2019	SEX	13:04	:	:	17:00	04:00		
09/02/2019	SAB	:	:	:	:			
10/02/2019	DOM	:	:	:	:			
11/02/2019	SEG	:	:	:	:	Atestado medico		
12/02/2019	TER	13:02	:	:	17:06	04:06		
13/02/2019	QUA	13:07	:	:	17:09	04:09		
14/02/2019	QUI	13:02	:	:	17:03	04:03		
15/02/2019	SEX	13:21	:	:	17:13	03:52	00:08	
16/02/2019	SAB	:	:	:	:			
17/02/2019	DOM	:	:	:	:			
18/02/2019	SEG	13:09	:	:	17:09	04:09		
19/02/2019	TER	13:04	:	:	17:08	04:08		
20/02/2019	QUA	:	:	:	:	Atestado medico		
21/02/2019	QUI	13:08	:	:	17:05	04:05		
22/02/2019	SEX	13:14	:	:	17:00	04:00		
23/02/2019	SAB	:	:	:	:			
24/02/2019	DOM	:	:	:	:			
25/02/2019	SEG	13:08	:	:	17:10	04:10		
26/02/2019	TER	14:49	:	:	17:10	02:21	01:39	Declaração
27/02/2019	QUA	13:12	:	:	17:00	04:00		
28/02/2019	QUI	:	:	:	:	Atestado medico		

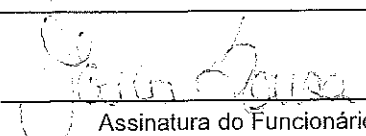
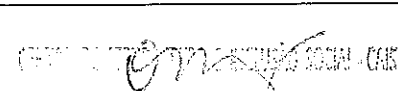
Total Minutos de Atraso:

1:47

Horas Mês:

80

Horas Trabalhadas 67:25

  
Assinatura do Funcionário  
Assinatura da chefia

Dr. André Vianna Pessoa de Mendonça  
CRMMG 7623  
Clínica e Cirurgia Oftalmológica

Atesto para os devidos fins que o(a) paciente

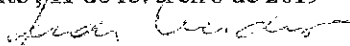
Erica Cristina Ferreira de Sousa.....,

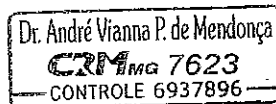
esteve no consultório, no período da tarde de hoje

para exame oftalmológico, em sua filha Luisa.

CID:.....

Belo Horizonte, 11 de fevereiro de 2019

  
Dr André Vianna Pessoa de Mendonça  
CRMMG 7623



Consultório: Av. Francisco Sales, 1420 – Sala 801  
Fone: (31) 3281-9800  
Belo Horizonte – Minas Gerais

# ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr. (a) FRANCISCA DE ASSIS

RESIDENTE

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade

no período de 12:00 às 13 horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por \_\_\_\_\_

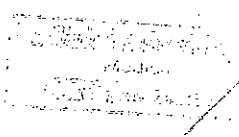
( 01 ) dias, à partir de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ por motivo de  
doença CID. \_\_\_\_\_ (a pedido do paciente). (Este atestado é valido  
para finalidades previstas no art. 143 § 1º do decreto 2172 de 05/03/97, e Resolução  
CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

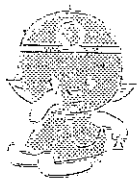
Deverá afastar-se de trabalho no período de \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ ) dias, à partir de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ conforme o  
disposto no inciso XVII, art 7º, capítulo II, título II da constituição federal de 05/10/88.

Licença - Maternidade).

20.12.95  
Data

  
Assinatura/Carimbo Médico/CRM



Dr. Weber Araújo

(CRMMG 9451)

Pediatria - Puericultura

NOME:

IDADE:

ESTATURA:

PESO:

Aterlado  
na presença de Srta. Erica Cresti  
consultório para atendimento pediá-  
trico de urgência de sua filha  
Catarina Sousa Siqueira de 4 anos,

Weber Araújo  
26/09/19

DR. WEBER ARAÚJO  
PEDIATRA  
CRM 9451

LOCAIS DE ATENDIMENTO

Consultório Particular: Rua Flávio Marques Lisboa, 152 - 1º Andar - Barreiro - Fones: 3384-2980 e 3384-6004  
Horário: 2ª e 6ª de 09:00 às 13:00 hs - 3ª e 5ª de 09:00 às 15:00 hs

Clinica Santa Lúcia: Rua Desembargador Ribeiro da Luz, 363 - Barreiro - Fone: 3389-6705 e 3384-6343  
Horário: 2ª, 4ª e 6ª de 13:30 às 16:30 hs - Sábado sim / Sábado não (alternados) de 09:00 às 12:00 hs

Atesto que o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de deficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR-nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

Compareceu nesta data para consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a) \_\_\_\_\_, tendo permanecido na unidade no período de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por \_\_\_\_\_ dias ( \_\_\_\_\_ ) a partir de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ por motivo de doença CID \_\_\_\_\_ (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, autorizo a inclusão do CID no atestado médico.  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do cliente

OBS.: ESTE ATESTADO PERDERÁ VALOR EM CASO DE RASURA E DE PREENCHIMENTO DE MAIS DE UM CAMPO.

Dr. Marcelo Soares  
CRM 25705  
CLÍNICA - EM  
30222-7  
18

Contagem, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura / carimbo do médico