

CONVÊNIO FIA						
Nº	NOME	FUNÇÃO	SALARIO CONV.	SALARIO CAIS	TOTAL	Cento de Custo
30	Ailne de Paula Silva	Terap Ocup	R\$ 2.828,00	R\$ 171,38	R\$ -	FIA
31	Marilda Tomaz Felipe	Enfermeiro	R\$ 1.700,03	R\$ 86,35	R\$ -	
32	Mauricio Miranda de Matos	Motorista	R\$ 1.103,77	R\$ -	R\$ -	
33	Rubia kenya Silva Martins	Foncaudiólga	R\$ 1.968,05	R\$ 311,86	R\$ -	
SUBTOTAL FIA 110202-8			R\$ 7.599,35	R\$ -	R\$ -	
			TOTAL	9.001,63	1.401,78	

Unidade I:

Rua AJ, nº 171, Conjunto
Água Branca –
Contagem/MG
CEP: 32370-270

Telefones:

(31) 3393-1988
(31) 3353-1787

Unidade II:

Av. Hum, 595 – Conjunto
Água Branca –
Contagem/MG
CEP: 32370-160

Telemarketing:

Rua AJ, nº 171, Conjunto
Água Branca –
Contagem/MG
CEP: 32370-270

Telefones:

(31) 3393-1988
(31) 3395-0700
(31) 97178-0935 (whats)

Inscrições:

CNPJ: 21.725.056/0001-83

Estadual:

186.31.77.71.00.00

**Certificado de Entidade
Beneficente de**

Assistência Social:

71000.070209/2015-73

Utilidade Pública:

Federal nº 95025 de

13/10/1987

Estadual nº 20743 de

24/06/2013

Municipal nº 4592 de

22/04/2013

Diretora Presidente:

Eliana Tameirão Pires

Site: www.cais.org.br

E-mail: cais@cais.org.br

197/345

JUSTIFICATIVA

Esclarecemos que efetuamos parte do pagamento do salário 08/2019 de Aline de Paula Silva no valor de R\$ 2.828,00 (dois mil oitocentos e vinte e oito reais) com recurso do Termo de Fomento 001/2019, através Folha de Pagamento nº 9.861, Banco Brasil S. A., C.C. 110.202-8, Agência 1229-7 e o restante de R\$ 171,38 (cento e setenta e um reais e trinta e oito centavos) com recursos próprios do Parceiro. Totalizando o valor de R\$ 2.999,38 (dois mil novecentos e noventa e nove reais e trinta e oito centavos).

Contagem, 10 de setembro de 2019.

Cristina Abranches Mota Batista.

Cristina Abranches Mota Batista
Superintendente
CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

SISBB
PGTM3623

Pagamentos por Conta de Terceiros
Comprovante de Crédito em Conta

20/09/2019
12:28:09

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

=====

Favorecido: ALINE DE PAULA SILVA
 Agencia: 1629-2 - R.FELIPE DOS SANTOS
 Conta: 18.893-X
 CPF/CNPJ: 024.724.596-88
 Data de Pagamento: 09.09.2019
 Valor (R\$): 2.828,00

=====

Nr.Autenticacao D.43E.BC8.526.60F.F40

Impresso por F2259672 DANIELA FERREIRA PASSOS

Atesto que o material/Ser-
 vico foi entregue / prestado
 09.09.19
 MEG.991.3550
 43264432

199/345

BANCO DO BRASIL S.A.

SISBB Pagamentos por Conta de Terceiros 20/09/2019
PGTM3623 Comprovante de Crédito em Conta 12:33:17

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

Favorecido: ALINE DE PAULA SILVA
Agencia: 1629-2 - R.FELIPE DOS SANTOS
Conta: 18.893-X
CPF/CNPJ: 024.724.596-88
Data de Pagamento: 09.09.2019
Valor (R\$): 171,38

Nr.Autenticacao E.8B5.9BD.E83.477.AFE

Impresso por F2259672 DANIELA FERREIRA PASSOS

Atesto que o material/Ser-
vico foi entregue / prestado
09.09.19
MGB.991858
43264432

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

R.A.J Nº 171
32.370-270 - CONTAGEM - MG
CNPJ: 21.725.056/0001-83

Referência
AGOSTO/2019

Folha
MENSAL

Fis
1/1

Paula de Paula Silva
Data do Crédito: 09/08/19

Matrícula: 000000187 Nome: ALINE DE PAULA SILVA

CPF: 024.724.596-88 Cargo/Nível: TERAPEUTA OCUPACIONAL /

Data Admissão: 03/02/2003 Lotação: ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Proventos		Descontos	
Descrição	Valor	Descrição	Valor
SALARIO	3.091,81	INSS MES	377,89
AUXILIO DOENCA	343,53	IRRF MES	58,07
TOTAL DE PROVENTOS		TOTAL DE DESCONTOS	
3.435,34		435,96	

LIQUIDO A RECEBER	
Salário Base	3.435,34
Sal. Contrib. INSS	3.435,34
Base Cál. FGTS	3.435,34
FGTS Mês	274,83
Base Cál. IRRF	2.678,27
2.999,38	

Atesto que o Material/Sup.
nico foi entregue / prestado
09.08.19
16699153023
M1000723 Conf

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

Empresa CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS
Endereço RUA AJ, 171

21.725.056/0001-83
MG

Funcionário : 00000001 ALINE DE PAULA SILVA
Cargo : TERAPEUTA OCUPACIONAL
Admissão : 03/02/2003
Setor : 000000001 CLINICO Per. de Ref. : 01/08/2019 à 31/08/2019
Horário : 4 H DIA Emissão : 02/09/2019

Observação

Data	Extra		1º Período		2º Período		Extra		Horas		Quadro de Horários
	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Trab	Desc	
Qui 01/08			12:55	17:00					04:00		MOV
Sex 02/08			08:01	12:00	12:59	13:00	13:00	17:00	04:00		MOV
Sab 03/08			SAB	SAB	SAB	SAB	SAB	SAB			SAB
Dom 04/08			DOM	DOM	DOM	DOM				07:20	DOM
Seg 05/08			09:49	12:02	12:50	14:37	14:37	17:07	04:00		MOV
Ter 06/08			12:40	16:40			16:40	17:06	04:00		MOV
Qua 07/08			12:56	17:03					04:00		MOV
Qui 08/08			12:44	16:44			16:44	17:12	04:00		MOV
Sex 09/08			08:04	12:01	12:48	12:51	12:51	17:06	04:00		MOV
Sab 10/08			SAB	SAB	SAB	SAB	SAB	SAB			SAB
Dom 11/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 12/08			08:02	12:00	12:44	12:46	12:46	17:16	04:00		MOV
Ter 13/08			12:58	16:58			16:58	17:10	04:00		MOV
Qua 14/08			13:02	17:05					04:00		MOV
Qui 15/08			13:02	17:02			17:02	17:12	04:00		MOV
Sex 16/08			07:58	12:04	12:33	12:27	12:27	17:03	04:00		MOV
Sab 17/08			SAB	SAB	SAB	SAB	SAB	SAB			SAB
Dom 18/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 19/08			08:05	12:06	12:22	12:21	12:21	17:05	04:00		MOV
Ter 20/08			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Qua 21/08			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Qui 22/08	13:25	17:02	MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Sex 23/08			08:11	12:09	12:26	12:28	12:28	17:07	04:00		MOV
Sab 24/08			SAB	SAB	SAB	SAB	SAB	SAB			SAB
Dom 25/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 26/08			08:02	12:00	12:48	12:50	12:50	17:13	04:00		MOV
Ter 27/08			12:44	16:44			16:44	17:01	04:00		MOV
Qua 28/08			12:48	16:48			16:48	17:06	04:00		MOV
Qui 29/08			12:45	16:45			16:45	17:07	04:00		MOV
Sex 30/08			FER	FER	FER	FER					FER
Sab 31/08			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB

RESUMO			Extra A 050% : 039:27	
Horas Normais	72:00			
DSR Normais	29:20			
Total Semanal	20:00			
Saldo Banc	000:00			
Adc Noturno				
Tot Descontado	07:20			
	Pagos	Desc.		
H. Trab.	72:00			
DSR	22:00	07:20		
Atrasos				
Faltas				
Saídas Antecipada				

De conformidade com a port. MTb No.3.626, de 13.11.91 Art 13, este Cartão de Ponto substitui, para todos os efeitos legais, o quadro de Horário de Trabalho inclusive o de menores

Cartão _____, 09, 09, 19
Local e Data

Aline de Paula Silva
Reconheço a exatidão destas informações e dou fé,
ALINE DE PAULA SILVA

IMP. POR: LUCIA DE SOUSA MORAES MORGADO

PACIENTE: 01451040 THEO DE PAULA DIAS
ATENDIMENTO: 03952898
LOCAL: UNID. DE INTERNACAO 2º A1 LEITO: 205
MÉDICO: FABRICIA REGINA QUEIROZ COELHO
CONVÊNIO: 63 - UNIMED BH PLANO: CRM: 55332

IDADE: 8 Anos 4 Meses 1 Dia
NASC: 21/04/2011
SEXO: Masculino
ESPECIALID: PEDIATRIA
CID: R10

Atendimento

Conta



Data: 22/08/2019

Hora: 12:31

ATESTADO DE ACOMPANHANTE - MÃE

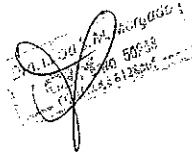
ver.04

Atesto para os devidos fins que ALINE DE PAULA SILVA
permaneceu acompanhando seu filho(a) THEO DE PAULA DIAS

Menor de Idade em Internação hospitalar no período de 20/08/2019 a 22/08/2019

CID Z76.3

Belo Horizonte, Quinta-Feira, 22 de Agosto de 2019



LUCIA DE SOUSA MORAES MORGADO
CRM:50968

Avenida do Contorno,9530 - Barro Preto - CEP: 30110-934 - Belo Horizonte - MG
Central de Atendimento: (31) 3514-7000 - www.felciorocho.org.br

HOSPITAL FELICIO ROCHO - CUIDAR DAS PESSOAS, BUSCANDO QUALIDADE DE VIDA.