

**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

Marketing:

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

Unidade 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

19/319

JUSTIFICATIVA

Esclarecemos que efetuamos parte do pagamento do salário 08/2019 de Maryana Soares de Souza Capanema no valor de R\$ 2.051,92 (dois mil cinquenta e um reais e noventa e dois centavos) com recurso do Termo de Colaboração 003/2019, através Folha de Pagamento documento nº 9.859, Banco Brasil S. A., C.C. 602.171-9, Agência 1229-7 e o restante de R\$ 392,02 (trezentos e noventa e dois reais e dois centavos) com recursos próprios do Parceiro. Totalizando o valor de R\$ 2.443,94 (dois mil quatrocentos e quarenta e três reais e noventa e quatro centavos).

Contagem, 09 de setembro de 2019.

Cristina Abranches Mota Batista.

Cristina Abranches Mota Batista
Superintendente

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS

80/379

BANCO DO BRASIL S.A.

SISBB
PGTM3623

Pagamentos por Conta de Terceiros
Comprovante de Crédito em Conta

20/09/2019
12:15:59

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

Favorecido: MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANE

Agencia: 4238-2 - PALACIO DAS ARTES

Conta: 15.395-8

CPF/CNPJ: 101.635.424-06

Data de Pagamento: 09.09.2019

Valor (R\$): 2.051,92

Nr.Autenticacao 4.B41.F04.5A2.B5F.29F

Impresso por F2259672 DANIELA FERREIRA PASSOS

Atesto que o material/Ser-
vico foi entregue / prestado
09 09 19
MGE.991.859m
114321937

SISBB
PGTM3623

Pagamentos por Conta de Terceiros
Comprovante de Crédito em Conta

20/09/2019
12:34:12

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

Favorecido: MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANE
Agencia: 4238-2 - PALACIO DAS ARTES

Conta: 15.395-8
CPF/CNPJ: 101.635.424-06
Data de Pagamento: 09.09.2019
Valor (R\$): 392,02

Nr.Autenticacao 2.854.D1B.811.6D6.241

Impresso por F2259672 DANIELA FERREIRA PASSOS

Atesto que o material/Ser-		
vico foi entregue / prestado		
09	09	19
MARIANA SOARES DE SOUZA CAPANE		
101.635.424-06		

84/318

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

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

Referência
AGOSTO/2019

Folha
MENSAL

Fis
1/1

[Handwritten Signature]
Data do Crédito: 02/09/19

Matrícula
0.00000477
Nome
MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANEMA
CPF
101.635.424-06
Cargo/Nível
FONOAUDILOGO (A) /

Data Admissão
01/11/2018
Lotação
ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Descrição	Proventos		Descontos		Valor
	Ctds	Valor	Ctds	Valor	
SALARIO	29,00	2.642,63	9,00	246,04	
AUXILIO DOENCA	1,00	91,13	7,50	43,78	

Atesto que o material/Ser-
vico foi entregue e prestado
em 09/08/19
M 1000783 Recp
MG. 991. SPSM

TOTAL DE PROVENTOS 2.733,76
TOTAL DE DESCONTOS 289,82

Salário Base 2.733,76
Sal. Contrib. INSS 2.733,76
Base Cál. FGTS 2.733,76
FGTS Mês 218,70
Base Cál. IRRF 2.487,72

LÍQUIDO A RECEBER

2.443,94

83/319

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

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

21.725.056/0001-83
 MG

Funcionário : 0000052 MARYANA SOARES DE SOUZA CAPAENMA
 Cargo : FONOAUDIÓLOGO
 Admissão : 01/11/2018
 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			08:04	12:12	12:51	12:43	12:43	17:03	04:00		MOV
Sex 02/08			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 03/08			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 04/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 05/08			08:03	12:11	12:49	12:41	12:41	17:04	04:00		MOV
Ter 06/08			12:46	16:46			16:46	17:06	04:00		MOV
Qua 07/08			12:48	16:55					04:00		MOV
Qui 08/08			07:51	12:21	12:47	12:17	12:17	17:07	04:00		MOV
Sex 09/08			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 10/08			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 11/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 12/08			08:00	12:05	12:46	12:41	12:41	17:04	04:00		MOV
Ter 13/08			12:59	17:05					04:00		MOV
Qua 14/08			12:40	16:40			16:40	17:06	04:00		MOV
Qui 15/08			08:04	12:21	12:51	12:34	12:34	17:05	04:00		MOV
Sex 16/08			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 17/08			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 18/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 19/08			08:04	12:29	13:07	12:42	12:42	17:04	04:00		MOV
Ter 20/08			12:56	17:00					04:00		MOV
Qua 21/08			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Qui 22/08			EXTER	EXTER	EXTER	EXTER					
Sex 23/08			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 24/08			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 25/08			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 26/08			08:02	12:09	12:35	12:28	12:28	17:02	04:00		MOV
Ter 27/08			12:54	17:01					04:00		MOV
Qua 28/08			13:00	17:07					04:00		MOV
Qui 29/08			08:00	12:23	12:52	12:29	12:29	17:06	04:00		MOV
Sex 30/08			FER	FER	FER	FER					FER
Sab 31/08			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB

RESUMO

Horas Normais 60:00
 DSR Normais 29:20
 Total Semanal 20:00
 Saldo Banc 000:00
 Adc Noturno
 Tot Descontado

Extra A 050% : 036:46

	Pagos	Desc.
H. Trab.	60:00	
DSR	29:20	
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

Maryana Soares 09/09/19

Local e Data

Reconheço a exatidão destas informações e dou fé,
 MARYANA SOARES DE SOUZA CAPAENMA

PACIENTE: MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANEMA	DATA NASC.: 21/07/1993
IDADE: 26 Anos 1 M7s e 0 Dia	CARTEIRA: 605069581
CONVÊNIO: AMIL	SERVIÇO: CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
ESPECIAL.: NEUROLOGIA	DATA: 21/08/2019
LOCAL: PRONTO SOCORRO (C)	HORA: 12:40
MÉDICO: PAULO EDUARDO DE OLIVEIRA ROCHA	

ATESTADO

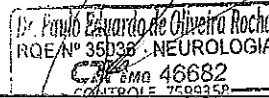
Atesto para fins trabalhistas que o Sr(a) MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANEMA esteve em consulta e avaliação médica no dia 21/08/2019. Deverá manter-se afastado de suas atividades por 01 dia(s) a contar da referida data.

CID: G409

OBS: CID INFORMADO CONFORME AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE.

Observações:

Belo Horizonte, Quarta-Feira, 21 de Agosto de 2019



PAULO EDUARDO DE OLIVEIRA ROCHA

CRM - 46682