



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

JUSTIFICATIVA

Esclarecemos que efetuamos parte do pagamento do salário 07/2019 de Estefânio Alvares Ferreira no valor de R\$ 2.981,99 (dois mil e novecentos e oitenta e um reais e noventa e nove centavos) com recurso do Termo de Colaboração 003/2019, através Folha de Pagamento 8.265, Banco Brasil S. A., C.C. 602.171-9, Agência 1229-7 e o restante de R\$ 23,28 (vinte e três reais e vinte e oito centavos) com recursos próprios do Parceiro. Totalizando o valor de R\$ 3.005,27 (três mil e cinco reais e vinte e sete centavos).

Contagem, 28 de agosto de 2019.

Cristina Abranches Mota Batista.

Cristina Abranches Mota Batista
Superintendente

CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS



192/423

08/08/2019

- BANCO DO BRASIL -

11:12:00

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 1229-7

CONTA: 602171-9

DATA DA TRANSFERENCIA:

07/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

2.981,99

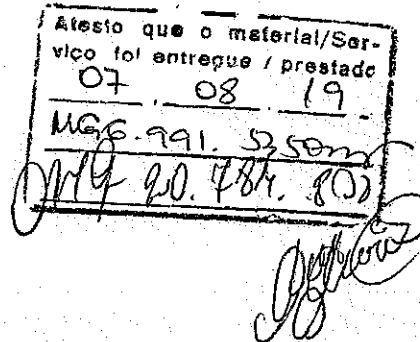
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ESTEFANIO ALVARES FERREIRA

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 4283-8

CONTA: 28225-1



Nr. da Autenticação: 8.EFD.316.30C.490.E8D

393/423

BANCO DO BRASIL S.A.

| | | |
|----------|-----------------------------------|------------|
| SISBB | Pagamentos por Conta de Terceiros | 16/08/2019 |
| PGTM3623 | Comprovante de Crédito em Conta | 10:58:56 |

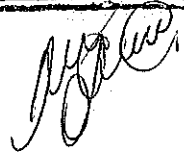
Pagador: CENTRO DE ATENDIMENTO E I
 Finalidade: Pagamento de Salário

Favorecido: ESTEFANIO ALVARES FERREIRA
 Agencia: 4283-8 - BAIRRO ITAPOA
 Conta: 28.225-1
 CPF/CNPJ: 002.403.646-35
 Data de Pagamento: 09.08.2019
 Valor (R\$): 23,28

Nr.Autenticacao F.5B9.8E0.C4C.E00.1A9

Impresso por F2104396 CLEIDE APARECIDA ALVES NAKAMURA

Atesta que o material/Ser-
 vico foi entregue/prestado
 09 / 08 / 19
 MGE 991.53507
 019 10 789 808



CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

RAJ N° 171
32.370-270 - CONTAGEM - MG
CNPJ: 21.725.056/0001-83

Referência
JULHO/2019

Folha
MENSAL

Página
1/1

Matrícula
000000466
Nome
ESTEFANIO ALVARES FERREIRA
CPF
002.403.646-35
Cargo/Nível
SUPERVISOR OPERACIONAL /
Data Admissão
03/09/2018
Lotação
ADMINISTRATIVO

| Descrição | Código | Valor | Descrição | Código | Valor |
|--------------------|--------|----------|--------------------|--------|--------|
| SALARIO | 30,00 | 3.300,21 | INSS MES | 11,00 | 363,02 |
| | | | IRRF MES | 7,50 | 63,27 |
| TOTAL DE PROVENTOS | | 3.300,21 | TOTAL DE DESCONTOS | | 426,29 |

Salário Base 3.300,21

Sal. Contrib. INSS 3.300,21

Base Cál. FGTS 3.300,21

FGTS Mes 264,02

Base Cál. IRRF 2.747,60

LÍQUIDO A RECEBER 2.873,92

Data do Crédito: 02/08/19 *Estef. Alvares F.*

Atestado que o material/Serviço foi entregue / prestado.

07 08 19

MG. 91.83581

CPF: 10.784.708

[Signature]

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

RAJ Nº 171
32.370-270 - CONTAGEM - MG
CNPJ: 21.726.056/0001-93

Referência: JULHO/2019
Folha: MENSAL TOTALIZADORA I

Fs: 1/1

| | | | |
|--------------------|--|----------------------------|---------------|
| Matrícula | | Nome | |
| 000000466 | | ESTEFANIO ALVARES FERREIRA | |
| CPF | | Cargo/Nível | |
| 002.403.646-35 | | SUPERVISOR OPERACIONAL / | |
| Data Admissão | | Lotação | |
| 03/09/2018 | | ADMINISTRATIVO | |
| Descrição | | Classe | Valor |
| DIF SALARIO MENSAL | | | 159,55 |
| TOTAL DE PROVENTOS | | | 159,55 |
| Descrição | | Classe | Valor |
| DIF INSS MES | | | 17,55 |
| DIF IRRF MES | | | 10,65 |
| TOTAL DE DESCONTOS | | | 28,20 |
| Salário Base | | Sal. Contrib. INSS | 159,55 |
| 0,00 | | Base Cál. FGTS | 0,00 |
| FGTS Mes | | Base Cál. IRRF | 0,00 |
| 0,00 | | LÍQUIDO A RECEBER | 131,35 |

Atesto que o material/prestado foi entregue / prestado em 07/08/19
 MGG.991.535000
 IMP. 20784 808
 [Assinatura]

Data do Crédito: 07/08/19
 [Assinatura]

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

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

21.725.056/0001-83
 MG

Funcionário : 00000043 ESTEFANIO ALVARES FERREIRA
 Cargo : SUPERVISOR OPERACIONAL
 Admissão : 03/09/2018
 Setor : 0000000003 ADMINISTRATIVO Per. de Ref. : 01/07/2019 à 31/07/2019
 Horário : 08 AS 17 Emissão : 01/08/2019

Observação

| Data | Extra | | 1º Período | | 2º Período | | Extra | | Horas | | Quadro de Horários |
|-----------|-------|-------|------------|-------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|
| | Ini | Fim | Ini | Fim | Ini | Fim | Ini | Fim | Trab | Desc | |
| Seg 01/07 | | | 08:09 | 13:16 | 13:48 | 17:08 | | | 08:00 | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Ter 02/07 | | | 08:13 | 12:15 | 13:15 | 17:00 | 17:00 | 17:12 | 07:47 | 00:13 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qua 03/07 | | | 08:15 | 12:49 | 13:28 | 17:07 | | | 07:45 | 00:15 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qui 04/07 | | | 08:12 | 12:02 | 12:55 | 17:02 | | | 07:48 | 00:12 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sex 05/07 | 08:02 | 10:09 | F.JUS | F.JUS | F.JUS | F.JUS | 12:36 | 17:04 | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sab 06/07 | | | SAB | SAB | SAB | SAB | | | | | SAB |
| Dom 07/07 | | | DOM | DOM | DOM | DOM | | | | | DOM |
| Seg 08/07 | | | 08:22 | 12:35 | 13:13 | 17:03 | | | 07:38 | 00:22 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Ter 09/07 | | | 08:10 | 12:36 | 13:07 | 17:08 | | | 08:00 | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qua 10/07 | | | 08:25 | 12:34 | 13:19 | 17:00 | | | 07:35 | 00:25 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qui 11/07 | | | 07:58 | 12:31 | 12:58 | 17:01 | | | 08:00 | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sex 12/07 | | | 08:03 | 13:48 | 14:47 | 17:00 | 17:00 | 17:23 | 08:00 | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sab 13/07 | | | SAB | SAB | SAB | SAB | | | | | SAB |
| Dom 14/07 | | | DOM | DOM | DOM | DOM | | | | | DOM |
| Seg 15/07 | | | 08:16 | 12:34 | 13:32 | 17:02 | | | 07:44 | 00:16 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Ter 16/07 | | | 08:08 | 12:55 | 13:49 | 17:00 | | | 08:00 | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qua 17/07 | | | 08:08 | 12:12 | 13:24 | 17:06 | | | 07:48 | 00:12 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qui 18/07 | | | 07:56 | 12:15 | 13:13 | 17:05 | | | 08:00 | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sex 19/07 | | | 08:05 | 12:25 | 13:52 | 17:00 | 17:00 | 17:11 | 07:33 | 00:27 | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sab 20/07 | | | SAB | SAB | SAB | SAB | | | | | SAB |
| Dom 21/07 | | | DOM | DOM | DOM | DOM | | | | | DOM |
| Seg 22/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Ter 23/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qua 24/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qui 25/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sex 26/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Sab 27/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | SAB |
| Dom 28/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | DOM |
| Seg 29/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Ter 30/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |
| Qua 31/07 | | | COMP | COMP | COMP | COMP | | | | | 08:00 12:00 13:00 17:00 |

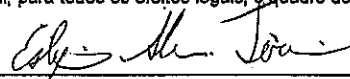
| RESUMO | | |
|-------------------|--------|-------|
| Horas Normais | 184:00 | |
| DSR Normais | 22:00 | |
| Total Semanal | 40:00 | |
| Saldo Banc | 000:00 | |
| Adc Noturno | | |
| Tot Descontado | 02:22 | |
| | Pagos | Desc. |
| H. Trab. | 109:38 | |
| DSR | 22:00 | |
| Atrasos | | 02:22 |
| Faltas | | |
| Saldas Antecipada | | |

Extra A 050% : 009:49

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

Contagem, 07 de 08, 19

Local e Data


 Réconheço a exatidão destas informações e dou fé,
ESTEFANIO ALVARES FERREIRA

O(a) Sr. (a) Estevanio Alvaroz Ferreira **ATESTADO DE APTIDÃO FÍSICA**

Ao exame clínico não apresenta sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes dos órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica.

 ATESTADO DE COMPARECIMENTO

Compareceu no Centro Médico Promed Eldorado
das 10:20 às 11:00 horas para:

 Consulta médica Acompanhar familiar Entrega de exames Outros

Podendo retornar ao trabalho

 ATESTADO DE AFASTAMENTO

Deverá permanecer _____ (_____)

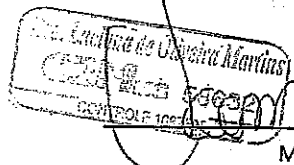
dias afastado(a) do trabalho a partir desta data por motivo de doença.

CID _____

 LICENÇA MATERNIDADE

Necessita permanecer _____ (_____)

dias afastado(a) do trabalho a partir desta data conforme disposto no inciso XVII, art 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88.

05/07/19
Data

Médico / CRM

- Santa Efigênia - Avenida Brasil, 845, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG - CEP: 30140-000 Tel: (31) 3222-0447
- Venda Nova - Rua Santo Antônio, 127, Venda Nova, Belo Horizonte/MG - CEP: 31515-100 - Tel: (31) 2532-2528
- Eldorado - Rua Casuarinas, 112, Eldorado, Contagem/MG - CEP: 32310-570 - Tel: (31) 3546-2114 / 3546-2115
- Jardim Industrial - Rua Thomaz Jefferson, 1.044, Jardim Industrial, Contagem/MG - CEP: 32215-290 - Tel: (31) 2559-0055 / 2559-7070