



08/02/2021

- BANCO DO BRASIL -

10:38:18

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 1.229-7

CONTA: 000.000.602.171-9

DATA DA TRANSFERENCIA:

05/02/2021

NUMERO DO DOCUMENTO:

000000000000

VALOR TOTAL:

3.895,00

***** TRANSFERIDO PARA:

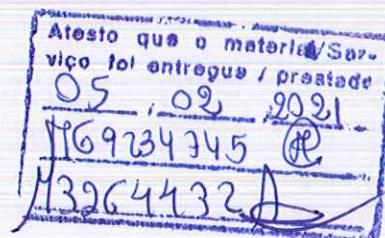
CLIENTE: DINALVA MARTINS IRIAS

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 3.068-6

CONTA: 000.000.030.254-6

Nr. da Autenticação: C.BC4.F50.857.7E6.356



953/414

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

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

Fis
1/1

Referencia
JANEIRO/2021

Folha
MENSAL

Matricula
000000465

Nome
DINALVA MARTINS IRIAS

CPF
867.102.656-68

Cargo/Nível
COORDENADORA DE ATENDIMENTO /

Data Admissão
03/09/2018

Lotação
ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Descrição	Proventos		Descontos		Valor
	Qtd	Valor	Qtd	Valor	
SALARIO	20,00	3.144,40	14,00	511,60	
AUXILIO DOENCA	10,00	1.572,20	22,50	310,00	
INSS MES					
IRRF MES					

Data do Crédito: 05/02/2021

Atesto que o material Ser-
viço foi entregue / prestado
05/02/2021
196923448
13264432

TOTAL DE PROVENTOS	4.716,60	TOTAL DE DESCONTOS	821,60
Salário Base	4.716,60	LÍQUIDO A RECEBER	3.895,00
Sal. Contrib. INSS	4.716,60	Base Cál. FGTS	4.716,60
		FGTS Mês	377,33
		Base Cál. IRRF	4.205,00

254/414

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

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

21.725.056/0001-83
MG

Funcionário : 00000041 DINALVA MARTINS IRIAS
Cargo : COORDENADOR DE ATENDIMENTO
Admissão : 03/09/2018
Setor : 0000000001 CLINICO Per. de Ref. : 01/01/2021 à 31/01/2021
Horário : 08 AS 17 Emissão : 19/02/2021

Observação

Data	Extra		1º Período		2º Período		Extra		Horas		Quadro de Horários
	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Trab	Desc	
Sex 01/01			FER	FER	FER	FER					FER
Sab 02/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 03/01			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 04/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 05/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 06/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 07/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 08/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 09/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 10/01			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 11/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 12/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 13/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 14/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 15/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 16/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 17/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					DOM
Seg 18/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 19/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 20/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 21/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 22/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 23/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					SAB
Dom 24/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					DOM
Seg 25/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 26/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 27/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 28/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 29/01			CO19	CO19	CO19	CO19			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 30/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 31/01			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM

RESUMO

Horas Normais 160:00
DSR Normais 22:00
Total Semanal 40:00
Saldo Banc 000:00
Adc Noturno
Tot Descontado

	Pagos	Desc.
H. Trab.	104:00	
DSR	22:00	
Atrasos		
Faltas		
Saldas 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

Contagem, 05, 02, 2021
Local e Data

Reconheço a exatidão destas informações e dou fé,
DINALVA MARTINS IRIAS

Nome do paciente:	DINALVA MARTINS IRIAS	Nº Pront.:	0002840129	Nº Atend.	35042155
Data de Nascimento:	14/08/1971	Idade:	49 Anos 5 Meses 3 Dias	Convênio:	UNIMED BH
Nome da mãe:	TEREZINHA MARIA IRIAS	Setor:		Leito:	
Profissional:	CRISTIANA CARDOSO MUSACCHIO	Data Assinatura:	17/01/2021 13:39:37		

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr. (a) DINALVA MARTINS IRIAS necessita permanecer afastado por 10 dias a partir de 17/01/2021 por razões médicas. CID Z209.

(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, DINALVA MARTINS IRIAS, RG , autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

DINALVA MARTINS IRIAS

Assinatura e Carimbo

A validação do documento poderá ser realizada através do QRCode ou do link abaixo.
Caso tenham alguma dúvida ou dificuldade de acesso pedimos fazerem contato no telefone (31) 3071-9861.

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, Medida Provisória 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.821/2007 e nos termos da Portaria 467 do Ministério da Saúde, publicada em 23 de Março 2020, observados os requisitos previstos em atos da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024
CRISTIANA CARDOSO MUSACCHIO:76240690678, AC CHDL RFB v3, 76240690678, 17/01/2021 13:39 BRT 17/01/2021



Aponte a câmera do celular, leitor de QR code ou visite:

<http://unimed.vc/?l=doc2>

CÓDIGO: 32861359