



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:

2.522,38

***** TRANSFERIDO PARA:

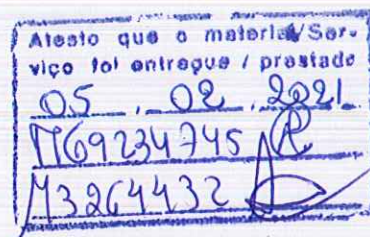
CLIENTE: MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANE

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 4.238-2

CONTA: 000.000.015.395-8

Nr. da Autenticação: 1.D75.274.2F7.41B.D84



2651414

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

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

Referência
JANEIRO/2021

Fis
1/1

Matrícula 000000477
Nome MARYANA SOARES DE SOUZA CAPANEVA
CPF 101.635.424-06
Cargo/Nível FONOAUDIOLOGO(A) /
Data Admissão 01/11/2018
Loteção ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Proventos	Qtde	Valor	Descrição	Qtde	Valor
SALARIO	23,00	2.169,24	INSS MES	12,00	256,92
AUXILIO DOENCA	7,00	660,20	IRRF MES	7,50	50,14

Atesto que o material Ser-
vico foi entregue / prestado
05.02.2021
1769234745
1732644372

Data do Crédito: 05/02/2021

TOTAL DE PROVENTOS	2.829,44	TOTAL DE DESCONTOS	307,06
Salário Base	2.829,44	Base Calc. INSS	2.829,44
		Sal. Contrib. INSS	2.829,44
		Base Calc. FGTS	2.829,44
		FGTS Mês	226,36
		Base Calc. IRRF	2.572,52
		LÍQUIDO A RECEBER	2.522,38

2.66/414

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

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

21.725.056/0001-83
MG

Funcionário : 00000052 MARYANA SOARES DE SOUZA CAPAENMA
Cargo : FONOAUDIÓLOGO
Admissão : 01/11/2018
Setor : 0000000001 CLINICO Per. de Ref. : 01/01/2021 à 31/01/2021
Horário : 4 H DIA 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					04:00		MOV
Ter 05/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Qua 06/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Qui 07/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Sex 08/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Sab 09/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 10/01			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 11/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Ter 12/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Qua 13/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Qui 14/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Sex 15/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Sab 16/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 17/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					DOM
Seg 18/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Ter 19/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Qua 20/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Qui 21/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Sex 22/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Sab 23/01			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					SAB
Dom 24/01			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 25/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Ter 26/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Qua 27/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Qui 28/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Sex 29/01			CO19	CO19					04:00		MOV
Sab 30/01			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 31/01			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM

RESUMO

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

	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 Cartao de Ponto substitui, para todos os efeitos legais, o quadro de Horario de Trabalho inclusive o de menores

Maryana Soares de Souza Capaenma, 05/02/2021
Local e Data

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

Som
Centro de Atendimento e Inclusão Social



Dra. Rose Mary Diniz Santim
CRM 2593-AM

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que paciente deve manter-se afastada/o de atividades laborais, ou quaisquer outras atividades externas, por um período de 7 dias a partir de hoje.

CID10 (autorizado pelo paciente): U07.2

Documento emitido por telemedicina, em conformidade com artigo 5º da portaria nº 467/2020 do Ministério da Saúde, e assinado digitalmente.



SARS-CoV-2 PCR

Qtd: 1

Agendar



Relatório médico

Paciente com sintomas respiratórios com tosse seca, coriza e espirros, acompanhados

de mal estar, fadiga e mialgia há 5 dias.

Qtd: 1

Agendar

ORIENTAÇÕES GERAIS

-Permaneça a uma distância de 2 metros de outras pessoas se possível.

Nome: Maryana Soares De Souza Capanema

1. Dipirona 1g, Comprimido (100un) Neo Química _____ 1 embalagem
Dipirona 1g

Tomar 1 comprimido até de 6 em 6 horas, se dor ou febre. Caso alérgico à Dipirona trocar por Paracetamol 750mg (Tomar 1 comprimido de 8/8h se dor ou febre).

2. Vitergan zinco, Comprimido revestido (30un) Marjan Farma _____ 1 embalagem
Betacaroteno 10.000UI + Óxido cúprico 1mg + Óxido de magnésio 100mg + Óxido de zinco 40mg + Ácido ascórbico 600mg + Acetato de racealfatocoferol 200UI + Selênio quelado 100mcg

Tomar 1 comprimido via oral ao dia de preferência após refeição por 30 dias.

3. Addera D3 5.000UI, Cápsula (10un) Mantecorp Farmasa _____ 1 embalagem
Colecalciferol 5.000UI

Tomar 1 cápsula via oral ao dia, de preferência próximo a refeição, por 30 dias.

4. Hyabak, solução oftálmica (10mL) Genom _____ 1 embalagem

01 gota nos olhos 3 a 4 vezes ao dia.

Lavagem nasal com Soro Fisiológico 0,9%

Fazer lavagem nasal com soro na temperatura ambiente 3 vezes em cada narina, pelo menos 3x/dia.

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que paciente deve manter-se afastada/o de atividades laborais, ou quaisquer outras atividades externas, por um período de 7 dias a partir de hoje.

CID10 (autorizado pelo paciente): U07.2

Documento emitido por telemedicina, em conformidade com artigo 5º da portaria nº 467/2020 do Ministério da Saúde, e assinado digitalmente.

ORIENTAÇÕES GERAIS

- Permaneça a uma distância de 2 metros de outras pessoas se possível.
- Descanse e beba bastante líquido
- Use seu antitérmico de preferência
- Cubra sua boca com um papel toalha ao tossir ou assoar o nariz, despreze no lixo em seguida
- Lave suas mãos regularmente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou higienize com álcool gel
- Se seus sintomas piorarem: Falta de ar que impede de fazer o que fazia antes, febre persistente que não melhora com uso da medicação ou piora do estado geral procurar um Pronto Socorro Hospitalar mais breve possível para avaliação médica presencial.

Data: 17/01/2021



ACESSE A RECEITA DIGITAL*

Aponte a câmera do celular, leitor de QR code ou
Visite <http://memed.com.br/p/jhi3E2> - Código: 4535

* Documento assinado digitalmente. Para verificar a validade, visite <http://www.memed.com.br/receita/jhi3E2>

270/414

Nome: Maryana Soares De Souza Capanema

SARS-CoV-2 PCR



ACESSE A RECEITA DIGITAL*
Aponte a câmera do celular, leitor de QR code ou
Visite <http://memed.com.br/p/jhi3E2> - Código: 4535

Data: 17/01/2021

* Documento assinado digitalmente. Para verificar a validade, visite <http://www.memed.com.br/receita/jhi3E2>

283/414

Nome: Maryana Soares De Souza Capanema

Relatório médico

Paciente com sintomas respiratórios com tosse seca, coriza e espirros, acompanhados de mal estar, fadiga e mialgia há 5 dias.



ACESSE A RECEITA DIGITAL*

Aponte a câmera do celular, leitor de QR code ou
Visite <http://memed.com.br/p/jhi3E2> - Código: 4535

Data: 17/01/2021

* Documento assinado digitalmente. Para verificar a validade, visite <http://www.memed.com.br/receita/jhi3E2>