



09/08/2022

- BANCO DO BRASIL -

09:52:33

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 1.229-7

CONTA: 000.000.069.906-3

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/08/2022

NUMERO DO DOCUMENTO: 000000000000

VALOR TOTAL: 1.903,07

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUANA XAVIER PIZARRO

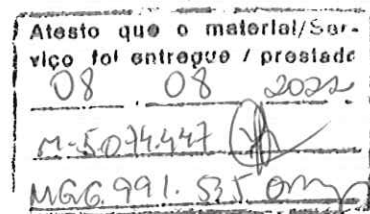
BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 3.883-0

CONTA: 000.000.026.651-5

---

Nr. da Autenticação: 2.ED9.64A.187.E03.081



1601 218

CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

R.A.J. Nº 171  
32.370-2/0 - CONTÁGEM - MG  
CNPJ: 21.725.055/0001-83

Referência  
JULHO/2022

Faixa  
MENSAL

Fis  
1/1

Matrícula  
000000531  
Nome  
LUCIANA XAVIER PIZARRO  
CPF  
013.528.716-29  
Cargo/Nível  
PSICOLOGO /  
Data Admissão  
15/11/2021  
Lotação  
ATENDIMENTO CLINICO - TECNICOS

Previdentes	Qtd	Valor
SALARIO	29,00	2.002,26
AUXILIO DOENCA	1,00	69,04

Descrção	Qtd	Valor
INSS MES	9,00	168,23

Atesto que o material/Serviço foi entregue / prestado  
 08.08.2022  
 25034.467  
 MAG. 991.350m

Data do Crédito: 8/8/2022  
 Pizarro

TOTAL DE PREVIDENTES

2.071,30

TOTAL DE DESCONTOS

168,23

LIQUIDO A RECEBER

1.903,07

Saldo Básic  
2.071,30

Sal. Contrib. INSS  
2.071,30

Base Calc. FGTS  
2.071,30

FGTS Mes  
165,70

Base Calc. IRRF  
1.523,89

8

565/218

**ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO**

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

21.725.056/0001-83  
MG

Funcionário : 00000106 LUANA XAVIER PIZARRO  
Cargo : PSICÓLOGO  
Admissão : 19/11/2021  
Setor : 0000000001 CLINICO Per. de Ref. : 01/07/2022 à 31/07/2022  
Horário : 4 H DIA Emissão : 02/09/2022

Observação

Data	Extra		1º Período		2º Período		Extra		Horas		Quadro de Horários
	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Trab	Desc	
Sex 01/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 02/07			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 03/07			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 04/07			13:05	17:02					03:57		MOV
Ter 05/07			07:55	12:05	13:01	12:51	12:51	16:55	04:00		MOV
Qua 06/07			13:06	17:00					03:54		MOV
Qui 07/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sex 08/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 09/07			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 10/07			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 11/07			13:05	17:01					03:56		MOV
Ter 12/07			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					
Qua 13/07			13:03	16:57					03:54		MOV
Qui 14/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sex 15/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 16/07			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 17/07			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 18/07			12:55	16:56					04:00		MOV
Ter 19/07			07:59	12:00	12:55	12:54	12:54	16:58	04:00		MOV
Qua 20/07			12:59	16:55					03:56		MOV
Qui 21/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sex 22/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 23/07			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 24/07			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 25/07			12:55	16:55					04:00		MOV
Ter 26/07			07:55	11:59	12:57	12:53	12:53	17:00	04:00		MOV
Qua 27/07			12:57	16:59					04:00		MOV
Qui 28/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sex 29/07			FOL	FOL	FOL	FOL					FOL
Sab 30/07			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 31/07			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM

RESUMO		
Horas Normais	44:00	Extra A 050% : 012:15
DSR Normais	36:40	
Total Semanal	20:00	
Saldo Banc	000:00	
Adc Noturno		
Tot Descontado		
	Pagos	Desc.
H. Trab.	43:37	
DSR	36:40	
Atrasos		
Faltas		
Saldas 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

Luana Xavier Pizarro, 08/08/2022  
Local e Data

Luana Xavier Pizarro  
Reconheço a exatidão destas informações e dou fé,  
LUANA XAVIER PIZARRO

Nome do paciente:	LUANA XAVIER PIZARRO	Nº Pront.:	0000234422	Nº Atend.	39796548
Data de Nascimento:	28/11/1980	Idade:	41 Anos 7 Meses 14 Dias	Convênio:	UNIMED BH
Nome da mãe:	CLAUDIA HADDAD XAVIER	Setor:		Leito:	
Profissional:	AULER RAFAELLO FERNANDES COELHO	Data Assinatura:	12/07/2022 08:11:28		

### ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr. (a) LUANA XAVIER PIZARRO necessita permanecer afastado por 01 dias a partir de 12/07/2022 por razões médicas. CID G43.

(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, LUANA XAVIER PIZARRO, RG , autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

*Pizarro -*

LUANA XAVIER PIZARRO

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.

AULER RAFAELLO FERNANDES COELHO:03194068652, AC CNDL RFB v3, 03194068652, 12/07/2022 08:11 2RT 12/07/2022

AULER RAFAELLO FERNANDES COELHO - CRM-MG:35590



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

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

CÓDIGO: 1882243390

163/218

## Declaração de Dispensa do Vale Transporte

Declaro para devidos fins que Eu, LUANA XAVIER PIZARRO, contratado (a) nesta Instituição (Centro de Atendimento e Inclusão Social – CAIS – CNPJ nº 21.725.056/0001-83) desde 19/11/2021, CPTS Nº 0270015, Série 0010, esclareço que para meu deslocamento de Residência-Trabalho e vice-versa, NÃO UTILIZO O TRANSPORTE PÚBLICO. Me valendo da dispensa do mesmo.

Contagem, 01 de fevereiro de 2022.

  
Luana Xavier Pizarro

CPF nº 013.528.716-29

