



01/02/2022

- BANCO DO BRASIL -

11:44:41

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 1.229-7

CONTA: 000.000.121.190-0

DATA DA TRANSFERENCIA: 26/01/2022

NUMERO DO DOCUMENTO: 000000000000

VALOR TOTAL: 1.333,43

***** TRANSFERIDO PARA:

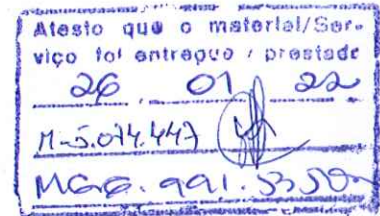
CLIENTE: CAMILA XAVIER FRANCA

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 1.633-0

CONTA: 000.000.065.526-0

Nr. da Autenticação: 9.EFF.E35.8FF.30F.E83





01/02/2022

- BANCO DO BRASIL -

11:44:41

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: Crédito em conta corrente

CLIENTE: CENTRO DE ATENDIMENTO E I

AGÊNCIA: 0.503-7

CONTA: 000.000.005.649-9

DATA DA TRANSFERENCIA: 26/01/2022

NUMERO DO DOCUMENTO: 000000000000

VALOR TOTAL: 266,69

***** TRANSFERIDO PARA:

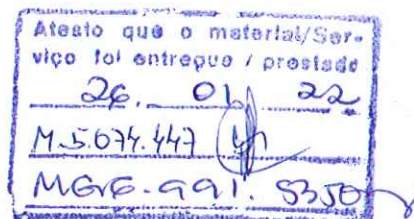
CLIENTE: CAMILA XAVIER FRANCA

BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 1.633-0

CONTA: 000.000.065.526-0

Nr. da Autenticação: 0.CE0.4E6.8AD.F9B.CF3



CAIS CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSAO SO

R/AJ Nº 171
32.370-270 - CONTAGEM - MG
CNPJ: 21.725.053/0001-53

Referência
DEZEMBRO/2021

Folha
MENSAL

Pis
1/1

Matrícula: 000000463
 Nome: CAMILA XAVIER FRANCA
 CPF: 107.948.945-07
 Cargo/Nível: SECRETARIA DE ATENDIMENTO /
 Data Admissão: 03/09/2018
 Local: ADMINISTRATIVO

Descrição	Valor	Proventos	Qtd	Valor	Descrição	Valor	Descontos	Qtd	Valor
SALARIO	1.276,18	22,00		1.276,18	INSS MES	9,00		9,00	140,12
AUXILIO DOENCA	464,06	8,00		464,06					
TOTAL DE PROVENTOS					TOTAL DE DESCONTOS				
1.740,24					140,12				

Atesto que o material/Ser.
 vico foi entregue / prestad
 em 01/12/2021
 M-5.074.343 (4)
 MGR. 971.33502

Salário Base	1.740,24	Sal. Contrib. INSS	1.740,24	Base Cálcl. FGTS	1.740,24	Base Cálcl. IRRF	1.600,12
				FGTS Mês	139,22		
LIQUIDO A RECEBER				1.500,12			

Data do Crédito: 02/01/2022
 Camila Xavier

166/508

ESPELHO DO CARTÃO DE PONTO

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

21.725.056/0001-83
MG

Funcionário : 00000039 CAMILA XAVIER FRANÇA
Cargo : SECRETARIA DE ATENDIMENTO
Admissão : 03/09/2018
Setor : 0000000003 ADMINISTRATIVO Per. de Ref. : 01/12/2021 à 31/12/2021
Horário : 08 AS 17 Emissão : 14/01/2022

Observação

Data	Extra		1º Período		2º Período		Extra		Horas		Quadro de Horários
	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Ini	Fim	Trab	Desc	
Qua 01/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 02/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 03/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 04/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					SAB
Dom 05/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					DOM
Seg 06/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 07/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 08/12			MEDIC	MEDIC	MEDIC	MEDIC					08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 09/12			08:35	12:40	13:35	17:35			07:25	00:35	08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 10/12			08:33	12:40	13:33	17:32			07:27	00:33	08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 11/12			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 12/12			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 13/12			08:40	12:50	13:45	17:35			07:20	00:40	08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 14/12			08:34	13:12	14:19	17:00	17:00	17:42	07:26	00:34	08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 15/12			FER	FER	FER	FER					FER
Qui 16/12			08:33	13:30	14:32	17:00	17:00	17:36	07:27	00:33	08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 17/12			08:37	12:35	13:30	17:00	17:00	17:38	07:23	00:37	08:00 12:00 13:00 17:00
Sab 18/12			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 19/12			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 20/12			08:43	12:33	13:30	17:00	17:00	17:37	07:17	00:43	08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 21/12			08:32	13:07	14:13	17:00	17:00	17:38	07:28	00:32	08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 22/12			08:43	13:34	14:41	17:00	17:00	17:42	07:17	00:43	08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 23/12	07:49	08:00	08:00	13:40	14:36	17:00	17:00	17:36	08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 24/12			FER	FER	FER	FER					FER
Sab 25/12			SAB	SAB	SAB	SAB					SAB
Dom 26/12			DOM	DOM	DOM	DOM					DOM
Seg 27/12			08:36	12:40	13:35	17:00	17:00	17:35	07:24	00:36	08:00 12:00 13:00 17:00
Ter 28/12			07:51	13:06	14:41	17:30			07:25	00:35	08:00 12:00 13:00 17:00
Qua 29/12	07:46	08:00	08:00	08:30	14:33	17:00	17:00	17:42	02:57	05:03	08:00 12:00 13:00 17:00
Qui 30/12			07:44	12:15	13:00	17:30			08:00		08:00 12:00 13:00 17:00
Sex 31/12			FER	FER	FER	FER					FER

RESUMO		
Horas Normais	160:00	Extra A 050% : 006:26
DSR Normais	22:00	
Total Semanal	40:00	
Saldo Banc	000:00	
Adc Noturno		
Tot Descontado	11:44	
	Pagos	Desc.
H. Trab.	100:16	
DSR	22:00	
Atrasos		11:44
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

Contagem, 26/01/2022
Local e Data

Camila Xavier Franca

Reconheço a exatidão destas informações e dou fé,
CAMILA XAVIER FRANÇA

Setor Recursos Humanos
Centro de Atendimento e Inclusão Social - CAIS



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde

157/508
UBS - ÁGUA BRANCA
Av. Seis, nº 320
B. Conjunto Água
PREFEITURA
CONTAGEM
Tel: 2257-6245

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Comilva dos S. e Franca
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doença infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 10 (dez) dias, a partir de 29/11/2024 por motivo de doença CID. J11 (a pedido do paciente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 - 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de ____/____/____ conforme o dispositivo inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88. (Licença - Maternidade).

OBS.: Este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE:

DATA:

07/12

SIGNATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Dr. Edmilson Ferreira Correia
CRM nº 82221
CONTROLE 5762015

Declaração de Dispensa do Vale Transporte

Declaro para devidos fins que Eu, CAMILA XAVIER FRANÇA, contratado (a) nesta Instituição (Centro de Atendimento e Inclusão Social – CAIS – CNPJ nº 21.725.056/0001-83) desde 03/09/2018, CPTS Nº 1715555, Série 0020, 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.

Camila Xavier França

Camila Xavier França

CPF nº 107.948.946-07