

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CUL
<b>Conta origem:</b>	1639 / 003 / 000052967
<b>Conta destino:</b>	0085 / 013 / 00904044-2
<b>Nome destinatário:</b>	MARIA APARECIDA DE SOUZA ABDALLA
<b>Valor:</b>	R\$ 997,67
<b>Identificação da operação:</b>	CONTABILIDADE
<b>Data de débito:</b>	05/11/2018
<b>Data/hora da operação:</b>	05/11/2018 13:59:32
<b>Código da operação:</b>	00275026
<b>Chave de segurança:</b>	2FEKMNZZ9XFMQRVC

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**ASSOCIACAO DE APOIO SOCIAL E CULTURAL RENASCER -AASCR**  
05.956.125/0001-03

Rua R AGRIPINO DE LIMA , 144 - Bairro INCONFIDENTES - Contagem

**Demonstrativo de Pagamento**

<b>Func.:</b> 000037 - Maria Aparecida de Souza Abdalla		<b>Período:</b> 10/2018	
<b>Cargo:</b> 0072 - Auxiliar Administrativo I		<b>Matrícula:</b>	<b>CTPS:</b> 9714916 / 00050
<b>Depto.:</b> 001 - Administrativo		<b>Admissão:</b> 14/09/2018	<b>CPF:</b> 978.209.546-04

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.123,20	
0500 - Salário Família	1,00	31,71	
0094 - Vale Transporte	6,00		
0520 - Desconto INSS	8,00		67,39
		<b>Total:</b> 1.154,91	<b>Total:</b> 157,24
		<b>Valor Líquido</b>	<b>997,67</b>

**ATESTO QUE O SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO**

Recebi o valor líquido, acima descrito em 05/11/18 Assinatura: Maria Aparecida S. Abdalla

<b>Salário Base</b> 1.123,20	<b>Sal. Contr. INSS</b> 1.123,20	<b>Base Cál. FGTS</b> 1.123,20	<b>FGTS do Mês</b> 89,85	<b>Base Cál. IRRF</b> 1.033,35	<b>Faixa IRRF</b>
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	-------------------

**Folha de Ponto – Mês: OUTUBRO/ 2018**

**Empregador(a)**  
 Nome: ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL E CULTURAL RENASCER CNPJ: 05.956.125/0001-03

**Empregado(a):** Maria Aparecida de Souza Abdalla  
 Nome: \_\_\_\_\_ CPF: 978209546-04  
 Cargo: Auxiliar Administrativo I

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do Empregado(a)
1	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
2	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
3	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
4	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
5	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
6	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
7	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
8	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
9	11:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
10	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
11	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
12	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
13	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
14	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
15	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
16	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
17	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
18	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
19	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
20	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
21	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
22	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
23	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
24	8:00	12:00	13:00	16:00		Maria Aparecida S. Abdalla
25	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
26	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
27	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
28	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
29	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
30	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla
31	8:00	12:00	13:00	17:00		Maria Aparecida S. Abdalla

• 12 de Outubro: Padroeira do Brasil

Laylla Massaud Ghanem Cezar  
 Diretora de Programas e Benefícios  
 Sec. Mun. Desenvolvimento Social  
 2018/10/31



VITAE CENTER  
Planta Médica e Administrativa

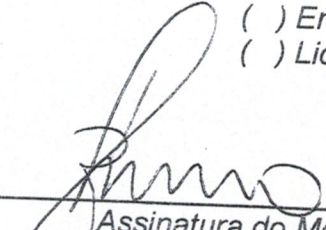
### ATESTADO MÉDICO

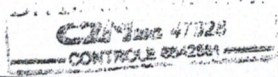
Atesto para os devidos fins que o paciente (a) Mama Sp de Souza Abdala  
Compareceu neste serviço no dia 09/10/18  
Necessitando de licença médica no período 08:00 às 11:00

- Consulta
- Atendimento de urgência
- Endoscopia Digestiva Alta
- Licença Maternidade

CID: 700

Data: 09/10/18

  
Assinatura do Médico



Av. João César de Oliveira 1001. Eldorado / Contagem - MG fone: (031) 3395-1108.  
**Esta declaração/Atestado perde a validade em caso de rasura.**

# ATESTADO MÉDICO



www.unimedbh.com.br  
T.0800 030 3003

Atesto que o(a) Sr.(a) MARIA APARECIDA DE SOUZA APDOLLO

1.  Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico, para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).
2.  Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de 16:00 às 18:00 horas.
3.  Deverá afastar-se do trabalho no período de \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) dias, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, conforme o disposto no inciso XVIII, art. 7º, da CF e art.10, II, b, do ADTC. (Licença-Maternidade).
4.  Necessita permanecer afastado do trabalho por \_\_\_\_\_ dias (\_\_\_\_\_) a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por motivo de doença CID \_\_\_\_\_. (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, autorizo a inclusão do CID no atestado médico. \_\_\_\_\_

Assinatura do cliente

**OBS.: PARA QUE ESTE ATESTADO TENHA VALOR, NÃO DEVE CONTER RASURAS E SOMENTE UM DOS ITENS DE 1 A 4 DEVE ESTAR ASSINALADO.**

Data 24/10/18

Dr. Francisco Albano Junior  
MÉDICO  
Assinatura / carimbo do médico

Centro de Promoção da Saúde Unimed - Unidade Contagem: Av. Babita Camargos, 1.695 - Cidade Industrial - Contagem - CEP 32.210-180

Membro da Aliança Cooperativa Internacional

ANS - nº 34.388-9