



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	PRO CEU PROJETO CONSTRUINDO EM U
Conta origem:	1529 / 003 / 00005291-8
Conta destino:	1529 / 001 / 00029257-2

Nome destinatário:	ELISAMARA RODRIGUES FERREIRA
Valor:	R\$ 2.203,00
Identificação da operação:	SALARIO MARCO

Data de débito:	02/04/2019
Data/hora da operação:	02/04/2019 17:13:22

Código da operação:	00194206
Chave de segurança:	95KE1JF14MQC78UP

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

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura 02/04/2019 <i>Elisamara Rodrigues Ferreira</i>			
Empregador Pro-Ceu Projeto Construindo em União		CNPJ/CEI 12.995.334/0001-21	Admissão 12/11/2018		
Empregado 000007 ELISAMARA RODRIGUES FERREIRA		Cargo ORIENTADOR SOCIAL	Competência Março de 2019		
PIS 20643667703		Lotação MATRIZ			
Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta		
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	2.446,50		
092	Arredondamento Compensação		0,91		
310	INSS	9%		220,19	
311	IRRF	7,5%		24,17	
391	Arredondamento Desconto			0,05	
			Total de Proventos 2.447,41	Total de Descontos 244,41	
				Líquido a Receber 2.203,00	
Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF
2.446,50	2.446,50	2.446,50	195,72		2.226,31

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: Pro-Ceu Projeto Construindo em União PRO-CEU Projeto C em Uniao				CNPJ/CEI: 12.995.334/0001-21	
Endereço: Rua Quarto, 286				Período: De 01/03/2019 a 31/03/2019	
Atividade:				Lotação: 01 MATRIZ	
Empregado: 000007 ELISAMARA RODRIGUES FERREIRA			Cargo: ORIENTADOR SOCIAL		CTPS: 00001423316/00003
Dia	E1	S1	E2	S2	Assinatura/Justificativa
01-sex	08:02	12:00	13:00	17:01	Elisamara Rodrigues Ferreira
02-sáb	---	---	---	---	Sábado
03-dom	---	---	---	---	Domingo
04-seg					
05-ter	---	---	---	---	Feriado - Carnaval 2019
06-qua					
07-qui	08:05	12:00	13:00	17:02	Elisamara Rodrigues Ferreira
08-sex	08:01	12:00	13:00	17:04	Elisamara Rodrigues Ferreira
09-sáb	---	---	---	---	Sábado
10-dom	---	---	---	---	Domingo
11-seg	08:10	12:00	13:00	17:01	Elisamara Rodrigues Ferreira
12-ter	08:02	12:00	13:00	17:00	Elisamara Rodrigues Ferreira
13-qua	08:00	12:00	13:00	17:05	Elisamara Rodrigues Ferreira
14-qui	08:01	12:00	13:00	17:02	Elisamara Rodrigues Ferreira
15-sex	08:04	12:00	13:00	17:04	Elisamara Rodrigues Ferreira
16-sáb	---	---	---	---	Sábado
17-dom	---	---	---	---	Domingo
18-seg	08:01	12:00	13:00	17:02	Elisamara Rodrigues Ferreira
19-ter	08:04	12:00	13:00	17:04	Elisamara Rodrigues Ferreira
20-qua	08:02	12:00	13:00	17:01	Elisamara Rodrigues Ferreira
21-qui	08:06	12:00	13:00	17:03	Elisamara Rodrigues Ferreira
22-sex	08:02	12:00	13:00	17:05	Elisamara Rodrigues Ferreira
23-sáb	---	---	---	---	Sábado
24-dom	---	---	---	---	Domingo
25-seg	08:03	12:00	13:00	17:02	Elisamara Rodrigues Ferreira
26-ter	08:00	12:00	13:00	17:03	Elisamara Rodrigues Ferreira
27-qua	08:07	12:00	13:00	17:04	Elisamara Rodrigues Ferreira
28-qui	08:01	12:00	13:00	17:01	Elisamara Rodrigues Ferreira
29-sex	08:04	12:00	13:00	17:02	Elisamara Rodrigues Ferreira
30-sáb	---	---	---	---	Sábado
31-dom	---	---	---	---	Domingo

Elisamara Rodrigues Ferreira
Assinatura do Empregado

Atesto que o(a) Sr.(a.) Elsamara Rodrigues Vences

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 deficit 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).

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

Compareceu nesta data para consulta/exame, acompanhado pelo Sr.(a.) _____, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 21 dias (21) a partir de 21/03/19 por motivo de doença CID M55. (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).

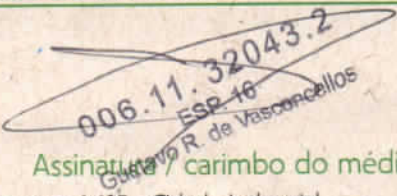
Eu, _____, RG _____, autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

Assinatura do cliente

OBS.: ESTE ATESTADO PERDERÁ VALOR EM CASO DE RASURA E DE PREENCHIMENTO DE MAIS DE UM CAMPO.

Contagem, ____/____/____

Assinatura e carimbo do médico

Pronto-Atendimento - Avenida Babita Camargos, 1.695 - Cidade Industrial
Contagem - MG - Tel.: (31) 3369-9600

006.11.32043.2
ESP-16
Guilherme R. de Vasconcellos