



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:	3814 / 013 / 00022387-0

Nome destinatário:	MADALENA SOFIA DE FARIA REIS
Valor:	R\$ 2.261,00
Identificação da operação:	RPS MADALENA

Data de débito:	01/07/2019
Data/hora da operação:	01/07/2019 14:26:31

Código da operação:	00223430
Chave de segurança:	0GVTX0PPFU7XJESW

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 01/07/19	
Empregador Pro-Ceu Projeto Construindo em União		Inscrição CNPJ: 12.995.334/0001-21	Admissão 18/09/2018
Empregado 000006 MADALENA SOFIA DE FARIA REIS		Cargo SUPERVISOR(A)	Lotação MATRIZ
PIS 12219296123	Banco	Agência	Conta
Tipo de Conta			
Discriminação das Verbas			
Cod.	Descrição	Referência	Provento
011	Salário-Base	30 dia(s)	2.500,00
092	Arredondamento Compensação		0,52
310	INSS	9%	225,00
311	IRRF	7,5%	13,61
391	Arredondamento Desconto		0,91
			Total de Proventos 2.500,52
			Total de Descontos 239,52
			Líquido a Receber 2.261,00
Salário Contratual 2.500,00	Base de Cálculo do INSS 2.500,00	Base de Cálculo do FGTS 2.500,00	FGTS 200,00
		FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF 2.085,41

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Empregador: Pro-Ceu Projeto Construindo em União PRO-CEU Projeto C em União					CNPJ/CEI: 12.995.334/0001-21
Endereço: Rua Quarto, 286					Período: De 01/06/2019 a 30/06/2019
Atividade:					Lotação: 01 MATRIZ
Empregado: 000006 MADALENA SOFIA DE FARIA REIS			Cargo: SUPERVISOR(A)		CTPS: 00000020999/00028
Dia	E1	S1	E2	S2	Assinatura/Justificativa
01-sáb	---	---	---	---	Sábado
02-dom	---	---	---	---	Domingo
03-seg	7:59	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
04-ter	8:00	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
05-quá	8:00	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
06-qui					
07-sex					
08-sáb	---	---	---	---	Sábado
09-dom	---	---	---	---	Domingo
10-seg	7:50	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
11-ter	7:55	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
12-quá	7:58	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
13-qui					
14-sex	7:50	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
15-sáb	---	---	---	---	Sábado
16-dom	---	---	---	---	Domingo
17-seg	7:50	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
18-ter	8:00	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
19-quá	7:59	12:00	13:00	17:01	M. S. Reis
20-qui	---	---	---	---	Feriado - CORPUS CHRISTI
21-sex					
22-sáb	---	---	---	---	Sábado
23-dom	---	---	---	---	Domingo
24-seg	7:50	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
25-ter	7:55	12:00	13:00	17:05	M. S. Reis
26-quá	7:57	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
27-qui	7:50	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
28-sex	7:50	12:00	13:00	17:00	M. S. Reis
29-sáb	---	---	---	---	Sábado
30-dom	---	---	---	---	Domingo

M. S. Reis
Assinatura do Empregado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CARMÓPOLIS DE MINAS – MG

Rua Coração de Jesus, 170 – Centro – CEP 35534-000

Telefax: (37) 3333-1377 ou (37) 3333-1800

E-mail: saude@carmopolisdeminas.mg.gov.br

ATESTADO MÉDICO

Nome da Unidade básica de saúde:

Núcleo Integrado da Saúde da Mulher e da Criança

Endereço: Rua: Maria Cirilo-467 Centro

Paciente:

Madalena S.P. Reis

Data:

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) PACIENTE ACIMA CITADO, COMPARECEU PARA CONSULTA MÉDICA NO DIA 13/06/19; E NECESSITA DE AFASTAMENTO MÉDICO DAS SUAS ATIVIDADES LABORATORIAIS PARA O TRATAMENTO CLÍNICO.

PERÍODO DE:

01 (um) dia

CID:

M54.4

Dr. Afrânio B. Viana
ORTOPEDIA -
CRM 22562

ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO

CARMÓPOLIS DE MINAS. 13 / 06 / 19