



## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOCIACAO ELDORADO DE APOIO A V
<b>Conta origem:</b>	1529 / 003 / 00005414-7
<b>Conta destino:</b>	2940 / 013 / 00056583-9
<b>Nome destinatário:</b>	PATRICIA MAYRINK RIBEIRO
<b>Valor:</b>	R\$ 918,16
<b>Identificação da operação:</b>	SAL. PATRICIA REF.JUNHO
<b>Data de débito:</b>	05/07/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	05/07/2019 07:32:51
<b>Código da operação:</b>	00005789
<b>Chave de segurança:</b>	Y786G0MU4Y7FSNW2

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 ***				
<b>Empresa:</b> ASSOCIACAO ELDORADO DE APOIO A VIDA		<b>C.N.P.J.:</b> 17.511.460/0001-87		
<b>De</b> 01/06/2019 <b>a</b> 30/06/2019 <b>Serviço/Obra:</b>				
<b>Registro</b>	<b>Nome</b>	<b>Data de Admissão</b>		
58	PATRICIA MAYRINK RIBEIRO	23/04/2019		
<b>C.P.F.</b>	080.228.896-01	<b>Cargo :</b>	AUX. ADMINISTRATIVO	<b>C.B.O.:</b> 411010
Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	SALARIO EFETIVO	30	998,00	
501	INSS	8		79,84
			<b>Total de Proventos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			<b>998,00</b>	<b>79,84</b>
			<b>Líquido</b> →	<b>918,16</b>
<b>Salário Base</b>	<b>Base INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>Valor FGTS</b>	<b>Base IRRF</b>
998,00	998,00	998,00	79,84	918,16

Data 05/07/19  
 Assinatura Patricia M. Ribeiro



# ASSOCIAÇÃO ELDORADO DE APOIO À VIDA

## PONTO DIÁRIO

MÊS: JUNHO			ANO: 2019			
NOME: PATRÍCIA MAYRINK RIBEIRO			CARGO: SECRETARIA			
DIA	ASSINATURA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
1	SÁBADO					
2	DOMINGO					
3	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
4	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
5						
6						
7						
8	SÁBADO					
9	DOMINGO					
10	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
11	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
12	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
13	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
14	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
15	SÁBADO					
16	DOMINGO					
17	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
18	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
19	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
20	FERIADO					
21	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
22	SÁBADO					
23	DOMINGO					
24	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
25	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
26	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
27	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
28	Patrícia Mayrink Ribeiro	08:00	12:00	13:00	17:00	
29	SÁBADO					
30	DOMINGO					

## RESUMO MENSAL

PRESENCAS	FALTAS	LICENÇAS	FREQUÊNCIA
OBS:			

PACIENTE: PATRICIA MAYRINK RIBEIRO  
IDADE: 32 Anos 7 Meses e 30 Dias  
CONVÊNIO: PARTICULAR  
ESPECIAL: CLINICA MEDICA  
LOCAL: PRONTO SOCORRO (B)  
MÉDICO: INGRID DA COSTA MATIAS

DATA NASC.: 06/10/1986  
CARTEIRA:  
SERVIÇO: CONSULTA EM PRONTO SOCORRO  
DATA: 05/06/2019  
HORA: 00:34

### ATESTADO

Atesto para fins trabalhistas que o Sr(a) **PATRICIA MAYRINK RIBEIRO** esteve em  
consulta e avaliação médica no dia **05/06/2019**. Deverá manter-se afastado de suas atividades por  
**3** dia(s) a contar da referida data.

CID: A90

**OBS: CID INFORMADO CONFORME AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE.**

Observações:

Belo Horizonte, Quarta-Feira, 05 de Junho de 2019

\_\_\_\_\_  
INGRID DA COSTA MATIAS  
CRM - 68393

