

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:30:49
5875005875

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO SER FELIZ
CNPJ: 18.261.867/0001-66

FAVORECIDO: MARLON HUDSON MEDINA DUTRA
CPF: 091.353.956-21
AGENCIA: 5875-0 - BAIRO INDUSTRIAL MG
CONTA: 21.759-X
DATA DE PAGAMENTO: 06/06/2025
VALOR CREDITADO (R\$): 2.565,24

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.23D.669.1C3.F7E.F12

Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/05/2025 a 31/05/2025

Empresa : 00420 INSTITUTO SER FELIZ
 Endereço : R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAE, 401
 Nome : 005242 MARLON HUDSON MEDINA DUTRA
 Cargo : Auxiliar Administrativo

CNPJ/CPF/CEI : 18261867000168
 Admissão : 23/04/2025
 CPF : 09135395621
 Setor/CC : EDUCAÇÃO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	030,00	2.800,00		
666	Desc Seguro Vida			5,36	
903	INSS Folha			229,40	
			2.800,00	234,76	
			Valor Líquido	2.565,24	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	P.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
2.800,00	2.800,00	8,1928	2.800,00	224,00	2.192,80

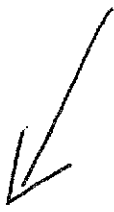
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/06/25
 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



Documento assinado digitalmente
 MARLON HUDSON MEDINA DUTRA
 Data: 25/06/2025 08:41:09-0300
 Verifique em <https://validar.it.gov.br>



Recibo de Pagamento de Salário

Referente : 01/05/2025 a 31/05/2025

Empresa : 00420 INSTITUTO SER FELIZ
 Endereço : R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAE, 401
 Nome : 005242 MARLON HUDSON MEDINA DUTRA
 Cargo : Auxiliar Administrativo

CNPJ/CPF/CEI : 18261867000168
 Admissão : 23/04/2025
 CPF : 09135395621
 Setor/CC : EDUCAÇÃO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	030,00	2.800,00		
666	Desc Seguro Vida			5,36	
903	INSS Folha			229,40	
			2.800,00	234,76	
			Valor Líquido	2.565,24	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	P.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
2.800,00	2.800,00	8,1928	2.800,00	224,00	2.192,80

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO MEDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Marlon Anderson Medina
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 02 (dois) dias, a partir de 15/05/2025 por motivo de doença CID. J31 (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.

UBS RIACHO

UNIDADE DE SAÚDE:

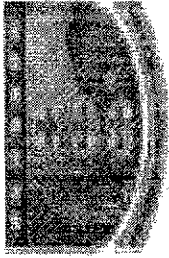
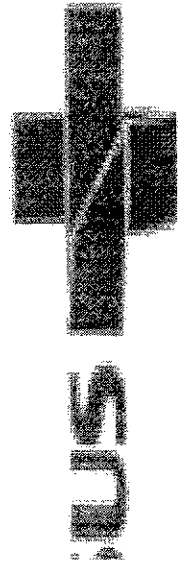
AV. RIO NEGRO, Nº 95
BAIRRO RIACHO DAS PEDRAS
SMS - CONTAGEM / MG

DATA:

15/05/2025

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:

[Assinatura]
Dr. José Ricardo L. S. [Assinatura]
RMS 3105687



PREFEITURA DE CONTAGEM

Declaração de comparecimento

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

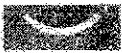
Declaro que o Sr. Marlon Hudson Medina Dutra, portador do CNS número 209515518700018, compareceu na unidade UNIDADE BASICA DE SAUDE RIACHO no dia 26/05/2025 no turno Vespertino.

Tanisia Claudiane C. Santos
Cred-1173-02/167210-15

Contagem, 26/05/2025

TANISIA CLAUDIANE CARDOSO DOS SANTOS

Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família



RECEITUÁRIO MÉDICO

Marion Hudson Medina Dutra

Atestado médico

Paciente supracitado necessita se ausentar de suas atividades laborais pelo período de 01(um) dia, por razões médicas.

M255

CONTAGEM
26/05/25

Dr. Pedro Henrique Ribeiro de Carvalho
RQE 0754254 - ORTOFEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 76473
CONTROLE 9449485



Cartão de Ponto Calculado

Período de referência: de 01/05/2025 à 31/05/2025

Empresa: INSTITUTO SER FELIZ
Endereço: RUA AMERICO TEIXEIRA GUIMARÃES
Bairro: INDUSTRIAL

CNPJ: 18.261.867/0001-66 CEI:
Nº: 401 CEP: 32235-070 Atividade:

Cidade: CONTAGEM

UF:MG

Crachá: 0000005231

PIS: 8091.35395.62-7

CPF: 091.353.956-21

Horário de Trabalho

Nome: MARLON HUDSON MEDINA DUTRA

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Depart.: ADMINISTRATIVO

Sector: ADMINISTRAÇÃO

C. de Custo: ADMINISTRATIVO

CTPS:

Série:

Admissão: 23/04/2025

Registro: 5231

Dia	1º Período		2º Período	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída
Domingo	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo
Segunda	07:00	12:30	13:30	16:48
Terça	07:00	12:30	13:30	16:48
Quarta	07:00	12:30	13:30	16:48
Quinta	07:00	12:30	13:30	16:48
Sexta	07:00	12:30	13:30	16:48
Sábado	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado

Data	Tab.	1º Período		2º Período		3º Período		4º Período		5º Período		H. Trab.	H. Falt.	H. Extra
		Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai	Ent	Sai			
01/05	qui	001	Feriado	Feriado	Feriado	Feriado								
02/05	sex	001	RECESSO	RECESSO	RECESSO	RECESSO						08:48		
03/05	sáb	001	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado								
04/05	dom	001	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo								
05/05	seg	001	07:00	12:08	13:11	17:21					08:48		00:30	
06/05	ter	001	06:59	11:37	12:43	17:00					08:48		00:07	
07/05	qua	001	07:10	12:08	13:00	16:48					08:46			
08/05	qui	001	07:03	12:01	13:02	16:52					08:48			
09/05	sex	001	07:01	12:00	12:59	16:48					08:48			
10/05	sáb	001	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado								
11/05	dom	001	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo								
12/05	seg	001	07:00	11:47	12:53	17:01					08:48		00:07	
13/05	ter	001	07:00	11:43	12:51	17:17					08:48		00:21	
14/05	qua	001	07:03	12:30	13:30	16:50					08:47			
15/05	qui	001	07:00	12:34	13:43	16:59					08:50			
16/05	sex	001	Atest M	Atest M	Atest M	Atest M								
17/05	sáb	001	08:02	11:58	Sábado	Sábado							03:56	
18/05	dom	001	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo								
19/05	seg	001	07:00	12:00	13:01	17:00					08:48		00:11	
20/05	ter	001	07:00	12:09	13:09	16:48					08:48			
21/05	qua	001	07:00	12:21	13:21	16:48					08:48			
22/05	qui	001	07:02	12:16	13:17	16:48					08:45			
23/05	sex	001	07:00	12:32	13:32	17:16					08:48		00:28	
24/05	sáb	001	08:00	11:57	Sábado	Sábado							03:57	
25/05	dom	001	Domingo	Domingo	Domingo	Domingo								
26/05	seg	001	Atest M	Atest M	Atest M	Atest M								
27/05	ter	001	07:04	12:00	12:59	16:48					08:45			
28/05	qua	001	06:59	12:07	13:07	17:00					08:48		00:13	
29/05	qui	001	07:00	12:30	13:30	16:48					08:48			
30/05	sex	001	07:00	12:02	13:03	16:50					08:49			
31/05	sáb	001	Sábado	Sábado	Sábado	Sábado								

158:18 08:48 09:50

Observações:

Assinatura do Colaborador

31/05/25

DIRETORIA

Contagem-MG



AMORSAÚDE

Atendimento Médico e Odontológico Rápido

www.amorsaude.com.br

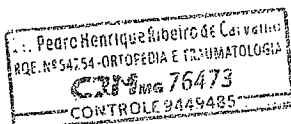
RECEITUÁRIO MÉDICO

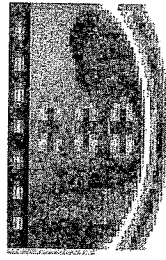
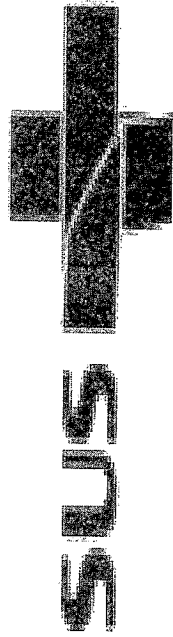
Marlon Hudson Medina Dutra

Atestado médico

**Paciente supracitado necessita se ausentar de suas atividades laborais pelo período de 01(um) dia, por razões médicas.
M255**

**CONTAGEM
26/05/25**





**PREFEITURA DE
CONTAGEM**

Declaração de comparecimento

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro que o Sr. Marlon Hudson Medina Dutra, portador do CNS número 209515518700018, compareceu na unidade UNIDADE BASICA DE SAUDE RIACHO no dia 26/05/2025 no turno Vespertino .

Tanisia Claudiane C. Santos
Ceren-113-001467210-TE

Contagem, 26/05/2025

TANISIA CLAUDIANE CARDOSO DOS SANTOS

Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família .



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO MEDICO

Atesto que o(a) Sr(a) Marlon Anderson Medeiros
portador da Carteira Profissional nº Du. 174
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 02 (dois) dias, a partir de 15/05/25 por motivo de doença CID. J31 (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.

UBS RIACHO

UNIDADE DE SAÚDE:

AV. RIO NEGRO, Nº 95
BAIRRO RIACHO DAS PEDRAS
SMS - CONTAGEM / MG

DATA:

15/05/2025

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:

[Assinatura]
Dr. João Ricardo L. [Assinatura]
RMS 3105687