

Documento emitido via Mevo.

Para validar, acesse:

<https://validar.li.gov.br/>

Código da solicitação:

MXV5QHQ

Código de acesso:

2640

Dr(a). Arnaldo dos Santos Matos  
CRM 32193 MG

Paciente:

MAYTA SUCUPIRA KOBAYASHI FERREIRA

CPF do Paciente:

096.414.686-00

Endereço:

ANTONIO CURY MAUA - 95, CASA, CENTRO - 38010000, UBERABA - MG

Emissão:


13/04/2023 - 08:16:25

### Atestado Médico

CID: Z76.3

Data: 13/04/2023

ATESTO PARA OS DEVIDOS QUE A SRA MAYTA SUCUIRA K. FERREIRA NECESSITA AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERÍODO DE 15 DIAS A PARTIR DO DIA 11 DE ABRIL DE 2023 PARA CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIO DE SUA MÃE A SRA. MARA RIBARI SUCUPITA KOBAYASHI FERREIRA QUE FOI SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO CID: Q 62.1

  
Dr. Arnaldo dos Santos Matos  
CRM MG 32193



ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO DIGITALMENTE COM CERTIFICADO DIGITAL PADRÃO ICP-BRASIL AMPARADO PELA MEDIDA PROVISÓRIA 2.200-2/2001

Dr(a). Arnaldo dos Santos Matos | CRM: 32193 MG

DA CONSTITUIÇÃO 751 NOSSA SENHORA DA ABADIA - UBERABA MG - CEP 38020110 Telefone: 33188200  
Este documento atestado médico foi solicitado pelo paciente (ou representante legal), conforme Art. 5º CFM 1858/

Assinado por 1 pessoa: ZUCLEI VANILDA DE CARVALHO  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://campoflorido.1doc.com.br/verificacao/1282-6136-3667-AB69> e informe o código 1282-6136-3667-AB69







**PORTARIA Nº 057 DE 13 DE ABRIL DE 2023.**

*“Dispõe sobre a Concessão de Licença por motivo de doença em pessoa da família para a Servidora MAYTA SUCUPIRA KOBAYASHI FERREIRA MENDES durante o período de 11/04/2023 à 10/05/2023.”*

A DIRETORIA DA DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS, SR<sup>a</sup> ZUCLEI VANILDA DE CARVALHO, no exercício de suas atribuições legais, conforme o art. 2º, inciso I, alínea “a” do Decreto nº 092/2021 e com fundamento no art. 154, §2º da Lei Municipal nº 1.007/2007,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica concedido por 30 dias de Licença por motivo de doença em pessoa da família a servidora infracitada conforme especificado abaixo:

SERVIDOR(A)	CARGO	PERÍODO
MAYTA SUCUPIRA KOBAYASHI FERREIRA MENDES	Assistente Social II	11/04/2023 à 10/05/2023

**Art. 2º** O período previsto no quadro acima será sem prejuízo a remuneração do(a) servidor(a), podendo ser prorrogado por igual período preenchido e respeitando as condições previstas no §2º do art. 154 da Lei Municipal nº 1.007/2007.

**Art. 3º.** Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a partir de 11 de Abril de 2023.

**PUBLIQUE-SE. REGISTRE-SE. CUMPRA-SE.**

Prefeitura Municipal de Campo Florido  
84º Ano de Emancipação Político-Administrativa e 28ª Gestão  
Aos 13 de Abril de 2023.

*assinado digitalmente*  
Zuclei Vanilda de Carvalho  
**Diretora Recursos Humanos**



**EXMO. SR. RENATO SOARES DE FREITAS PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPO FLORIDO – MG.**

Mayta Sucupira Kobayashi Ferreira mat. 1915, brasileira, casada, servidora pública municipal, residente e domiciliada à Rua Amelia de Oliveira Guid, nº 95, bairro Condomínio Estância dos Ipês, na cidade de Uberaba, Estado de Minas Gerais, vem, respeitosamente expor e ao final requerer o que abaixo se segue:

I - A requerente é servidora pública desde 05/08/2014, efetivada através do Concurso Público, tomando posse como Assistente Social.

II - A Lei Complementar nº 1.007/2007 – Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Campo Florido concede a Licença por motivo de doença em pessoa da família.

IV - O referido Estatuto dispõe:

Art. 154 – (...)

(...)

Inciso 1º. – Licença ao servidor por motivo de doença em pessoa na família até trinta dias prorrogável por mais trinta.

ISTO POSTO, pelos fatos articulados, embasados nos mencionados diplomas legais, REQUER que seja concedido a Licença tendo em vista que sua mãe Mara Ribari Sucupira Kobayashi Ferrereira com 62 anos, necessita passar por uma cirurgia de reimplante do canal ureter na data 11/04/2023, conforme relatório médico em anexo necessitando dos cuidados de sua filha, esclarecemos que não possui outra pessoa da família para tal cuidados.

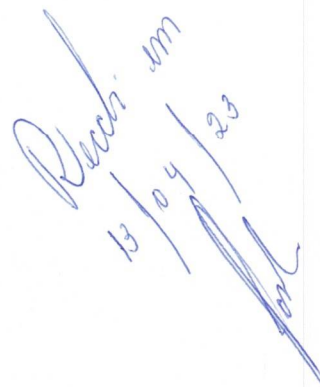
Nestes Termos.

Pede Deferimento.

Campo Florido (MG), 10 de abril de 2023.



Mayta Sucupira Kobayashi Ferreira  
Mat. 1915





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1282-6136-3567-AB69

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ZUCLEI VANILDA DE CARVALHO (CPF 509.XXX.XXX-91) em 13/04/2023 09:44:32 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://campoflorido.1doc.com.br/verificacao/1282-6136-3567-AB69>