



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

Conta debitada: 0030-00003858-3

Dados do Favorecido

Favorecido: DANIELA CRISTINA TEODORO

CPF/CNPJ: 055.833.806-24

Endereço: RUA CRISTAL

Bairro: SANTA TEREZA

CEP: 31010-110

Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104

Agência: 00086-8

Conta: 000987378856-0

Data de Efetivação: 20/11/2019

Valor Efetivado: 3.777,45

Documento da Empresa: 000811

Documento do Banco: 00000817

Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CENTRO
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. F. X. 100
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-060
Processo 045/2018

Aceite de Pagamento

Pela
Empresa

Em ____/____/____

Pelo
Favorecido

Em ____/____/____

Registro Autenticação: 000008172011201910400086-8000987378856-0 6

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

CAPITULO IV - TITULO II DA C.L.T.

Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

Nome Empresa : ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH
Nome Empregado : Daniela Cristina Teodoro da Silva
Cart. Trabalho : 9608058 / 00010 N° Registro : 001354
Período de Aquisição : 02/04/2018 à 01/04/2019
Período de Gozo : 21/11/2019 à 30/11/2019
Data de Retorno : 02/12/2019

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.777,45 (TRÊS MIL SETECENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

CONTAGEM, 22 de outubro de 2019



Daniela Cristina Teodoro da Silva



Assinatura do Empregador

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o Parágrafo Único do Artigo 145 da C.L.T

Nome Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH
Nome Empregado: Daniela Cristina Teodoro da Silva
Centro de Custo: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA
Departamento: ADMINISTRACAO GERAL - CER IV
Cargo: Gestor de Saúde
Cart. Trabalho: 9608058 / 00010 Nº Registro: 001354
Período de Aquisição: 02/04/2018 à 01/04/2019
Período de Gozo: 21/11/2019 à 30/11/2019
Período de Abono:
Data de Retorno: 02/12/2019

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

SALÁRIO: 10.108,00

+ MÉDIA: 0,00

= SAL. BASE: 10.108,00

FALTAS: 0

Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
0020 - Férias	10,00	3.369,33	
0021 - 1/3 Abono Obrigatório Férias		1.123,11	
0520 - Desconto INSS	11,00		494,16
0531 - Desconto IRRF Férias	22,50		220,83
TOTAIS:		4.492,44	714,99

SALÁRIO LÍQUIDO: 3.777,45

Recebi da firma ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH estabelecida à Avenida José dos Santos Diniz, 880 em Contagem a importância de R\$ 3.777,45 (Três Mil Setecentos e Setenta e Sete Reais e Quarenta e Cinco Centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

Contagem, 19 de novembro de 2019

Daniela Cristina Teodoro da Silva

[Handwritten mark]

DATA:	20 / 11 / 19
DOCUMENTO:	322654
BANCO:	Caixa Econômica
CONTA:	3858-3

PAGUE-SE	
DATA:	20 / 11 / 19
ASS:	<i>[Handwritten signature]</i>