



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

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0086 / 003 / 00003858-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
CPF/CNPJ:	18.216.366/0001-68

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3609 / 00000010812-X
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CIBELE GROSSI ROCHA
CPF/CNPJ:	028.268.456-59
Valor:	R\$ 2.547,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FL 09 2019
Histórico:	

Data / Hora da operação:	04/10/2019 10:11:20
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00141416
Chave de segurança:	2A96MFJPPYJG32CR

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE

18.216.366/0003-20

Avenida José dos Santos Diniz, 880 - Bairro Europa - Contagem

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 001426 - Cibele Grossi Rocha		Período: 09/2019	
Cargo: 0073 - Medico Neurologista		Matrícula: 0000001426	CTPS: 3072598 / 00001
Depto.: 902 - REABILITACAO/HABILITACAO FISICA		Admissão: 05/11/2018	CPF: 028.268.456-59

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	3.009,00	
0520 - Desconto INSS	11,00		346,41
0530 - Desconto IRRF	15,00		115,52
		Total: 3.009,00	Total: 461,93
		Valor Líquido	2.547,07

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

PAGUE-SE
 DATA: 04/10/19
 ASS: *[Assinatura]*

Certificamos que os materiais/serviços constantes deste documento foram recebidos de acordo.
 Data: 04/10/19
 Nome: _____
 C.I.: _____
 Nome: _____
 C.I.: _____

Recebi o valor líquido, acima descrito em _____ Assinatura: _____

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.009,00	3.009,00	3.009,00	240,72	3.135,47	15%

DATA: 04/10/19
 DOCUMENTO: 141416
 BANCO: Caixa Econômica
 CONTA: 3959-3