



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

Conta debitada: 0030-00003858-3

Dados do Favorecido

Favorecido: KARINA MARCIA RACHID

CPF/CNPJ: 893.899.301-97

Endereço: RUA CRISTAL

Bairro: SANTA TEREZA

CEP: 31010-110

Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104

Agência: 00086-8

Conta: 000987292738-9

Data de Efetivação: 27/12/2019

Valor Efetivado: 1.704,74

Documento da Empresa: 001072

Documento do Banco: 000001078

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

Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

Aceite de Pagamento

Pela
Empresa

Em ____/____/____

Pelo
Favorecido

Em ____/____/____

Registro Autenticação: 0000010782712201910400086-8000987292738-9 9

001317

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 : Karina Marcia Rachid
Cart. Trabalho : 4440835 / 00010 Nº Registro : 001407
Período de Aquisição : 01/11/2018 à 31/10/2019
Período de Gozo : 02/01/2020 à 16/01/2020
Data de Retorno : 17/01/2020

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 045/2019

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\$ 1.704,74 (UM MIL SETECENTOS E QUATRO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

CONTAGEM, 03 de dezembro de 2019

Carg



Karina Marcia Rachid



Assinatura do Empregador

001318

30/12