



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: 30/12/2019

Valor Efetivado: 7.738,51

Documento da Empresa: 001091

Documento do Banco: 000001103

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: 0000011033012201910400086-8000987378856-0 3



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.: 001354 - Daniela Cristina Teodoro da Silva

Período: 12/2019

Cargo: 0156 - Gestor de Saúde

Matrícula: 0000001354

CTPS: 9608058 / 00010

Depto.: 000905 - ADMINISTRACAO GERAL - CER IV

Admissão: 02/04/2018

CPF: 055.833.806-24

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	10.108,00	
0210 - Desconto Ticket Refeição			45,60
0520 - Desconto INSS	11,00		642,33
0530 - Desconto IRRF	27,50		1.681,56
		Total: 10.108,00	Total: 2.369,49
		Valor Líquido	7.738,51

DATA: 30/12/19
 DOCUMENTO: 322654
 BANCO: CEF
 CONTA: 3858-3

PAGUE-SE
 DATA: 30/12/19
 ASS: *[Assinatura]*

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
10.108,00	10.108,00	10.108,00	808,64	9.276,08	27,5%

001920