



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

Conta debitada: 0030-00003858-3

Dados do Favorecido

Favorecido: JOAO ROBSON SILVA FERREIRA

CPF/CNPJ: 569.579.476-53

Endereço: RUA CRISTAL

Bairro: SANTA TEREZA

CEP: 31010-110

Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104

Agência: 00086-8

Conta: 000986344504-0

Data de Efetivação: 30/12/2019

Valor Efetivado: 2.648,40

Documento da Empresa: 001118

Documento do Banco: 000001113

Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CEF IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 048/2019

Aceite de Pagamento

Pela
Empresa

Em ___/___/___

Pelo
Favorecido

Em ___/___/___

Registro Autenticação: 0000011133012201910400086-8000986344504-0 6



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.: 001579 - Joao Robson Silva Ferreira		Período: 12/2019	
Cargo: 0041 - Medico		Matrícula: 0000001579	CTPS: 0088438 / 00047
Depto.: 000902 - REABILITACAO/HABILITACAO FISICA		Admissão: 05/08/2019	CPF: 569.579.476-53
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	3.009,00	330,99
0520 - Desconto INSS	11,00		29,61
0530 - Desconto IRRF	7,50		
		Total: 3.009,00	Total: 360,60
		Valor Líquido	2.648,40

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

PAGUE-SE
DATA: 30 / 12 / 19
ASS:

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

Salário Base
3.009,00Sal. Contr. INSS
3.009,00Base Cál. FGTS
3.009,00FGTS do Mês
240,72Base Cál. IRRF
2.298,83Faixa IRRF
7,5%

001947