



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: 30/12/2019

Valor Efetivado: 2.462,52

Documento da Empresa: 001123

Documento do Banco: 000001150

Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 848/2018

Aceite de Pagamento

Pela
Empresa

Em ___/___/___

Pelo
Favorecido

Em ___/___/___

Registro Autenticação: 0000011503012201910400086-8000987292738-9 8



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.: 001407 - Karina Marcia Rachid

Período: 12/2019

Cargo: 0061 - Nutricionista

Matrícula: 0000001407

CTPS: 4440835 / 00010

Depto.: 000902 - REABILITACAO/HABILITACAO FISICA

Admissão: 01/11/2018

CPF: 893.899.301-97

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	2.810,00	
0210 - Desconto Ticket Refeição			45,60
0520 - Desconto INSS	9,00		252,90
0530 - Desconto IRRF	7,50		48,98
		Total: 2.810,00	Total: 347,48
		Valor Líquido	2.462,52

DATA: 30 / 12 / 19
DOCUMENTO: 322659
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

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

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

Salário Base
2.810,00Sal. Contr. INSS
2.810,00Base Cál. FGTS
2.810,00FGTS do Mês
224,80Base Cál. IRRF
2.557,10Faixa IRRF
7,5%

001952