



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

Conta debitada: 0030-00003858-3

Dados do Favorecido

Favorecido: MARIA LETICIA GAMBOGI TEIXEIRA
Endereço: RUA CRISTAL
Bairro: SANTA TEREZA
Complemento:

CPF/CNPJ: 027.640.276-64
CEP: 31010-110

Dados do Crédito

Banco: 104
Agência: 00086-8
Conta: 000986331127-3
Data de Efetivação: 05/12/2019
Valor Efetivado: 2.006,00
Documento da Empresa: 000948
Documento do Banco: 000000975

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 945/2018

Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

Aceite de Pagamento

Pela Empresa Em ___/___/___

Pelo Favorecido Em ___/___/___

Registro Autenticação: 0000009750512201910400086-8000986331127-3 2

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.: 001578 - Maria Leticia Gambogi Teixeira		Período: 11/2019	
Cargo: 0073 - Medico Neurologista		Matrícula: 0000001578	CTPS: 4126418 / 00010
oto.: 902 - REABILITACAO/HABILITACAO FISICA		Admissão: 05/08/2019	CPF: 027.640.276-64
Verbas	Referencia	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	2.006,00	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> DATA: 05 / 12 / 19 DOCUMENTO: 322654 BANCO: CEF CONTA: 3858-3 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PAGUE-SE DATA: 05 / 12 / 19 ASS: </div>	
		Total: 2.006,00	Total: 0,00
		Valor Líquido 2.006,00	

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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.006,00	2.006,00	2.006,00	160,48	1.626,82	

000639