



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO Conta debitada: 0030-00003858-3

Dados do Favorecido

Favorecido: LETICIA GABRIELA DE FARIA CPF/CNPJ: 093.535.666-57
 Endereço: RU CRISTAL
 Bairro: SANTA TERESA CEP: 31010-110
 Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104
 Agência: 00086-8
 Conta: 000987153502-9
 Data de Efetivação: 07/02/2020
 Valor Efetivado: 1.874,17
 Documento da Empresa: 001232
 Documento do Banco: 000001241 Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

**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 043/2010**

Aceite de Pagamento

Pela Empresa Em ____/____/____
 Pelo Favorecido Em ____/____/____

Registro Autenticação: 0000012410702202010400086-8000987153502-9 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.: 001483 - Leticia Gabriela de Faria Período: 01/2020
 Cargo: 0043 - Fisioterapeuta Matrícula: 0000001483 CTPS: 7236784 / 00040
 pto.: 000902 - REABILITACAO/HABILITACAO FISICA Admissão: 14/01/2019 CPF: 093.535.666-57

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	2.107,00	
0210 - Desconto Ticket Refeição			43,20
0520 - Desconto INSS	9,00		189,63
		Total: 2.107,00	Total: 232,83
		Valor Líquido	1.874,17

DATA: 07 / 02 / 20
DOCUMENTO: 322654
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

PAGUE-SE
DATA: 07 / 02 / 20
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
2.107,00	2.107,00	2.107,00	168,56	1.917,37	

002393