



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.: 001669 - Pamela Mohana Rosa Ferreira		Período: 02/2020	
Cargo: 0010 - Psicologo(a)		Matricula: 0000001669	CTPS: 5445657 / 00050
Depto.: 000902 - REABILITACAO/HABILITACAO FISICA		Admissão: 10/12/2019	CPF: 126.544.646-60
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	2.107,00	
0520 - Desconto INSS	9,00		189,63
		Total: 2.107,00	Total: 189,63
		Valor Líquido	1.917,37

DATA: 05 / 03 / 20
DOCUMENTO: 322654
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 34.043-080
Processo 648/2018

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	



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

Conta debitada: 0030-00003858-3

Dados do Favorecido

Favorecido: PAMELA MOHANA ROSA FERREIRA

CPF/CNPJ: 126.544.646-60

Endereço: RUA CRISTAL

Bairro: SANTA TEREZA

CEP: 31010-110

Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104

Agência: 00086-8

Conta: 000984657502-0

Data de Efetivação: 05/03/2020

Valor Efetivado: 1.917,37

Documento da Empresa: 001333

Documento do Banco: 000001295

Forma de Pagamento Crédito em conta corrente

PAGUE-SE

DATA: 05 / 03 / 20

ASS: [Assinatura]

Aceite de Pagamento

Pela Empresa Em ____/____/____

Pelo Favorecido Em ____/____/____

000566

Registro Autenticação: 0000012950503202010400086-8000984657502-0 0