



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

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

Dados do Favorecido

Favorecido: ALINE CERBINO CPF/CNPJ: 080.429.016-40
Endereço: RUA CRISTAL
Bairro: SANTA TEREZA CEP: 31010-110
Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104 **CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**
Agência: 00086-8 **ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV**
Conta: 000987292759-1 **Av. José dos Santos Diniz, 250 - B. Europa**
Data de Efetivação: 08/05/2020 **Cotia/MG - CEP - CEP 32.043-000**
Valor Efetivado: 958,17 **Processo 044/2018**
Documento da Empresa: 001630
Documento do Banco: 000001641 Forma de Pagamento **Crédito em conta corrente**

Aceite de Pagamento

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

Registro Autenticação: 0000016410805202010400086-8000987292759-1 2

001901

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

CAPITULO IV - TITULO II DA C.L.T.

Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

Nome Empresa : ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH

Nome Empregado : Aline Cerbino

Cart. Trabalho : 0024651 / 00159

Nº Registro : 001399

Período de Aquisição : 01/11/2019 à 31/10/2020

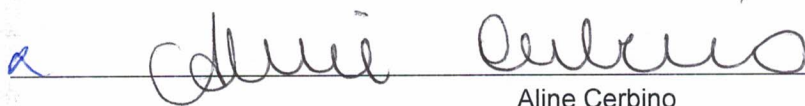
Período de Gozo : 16/04/2020 à 30/04/2020

Data de Retorno : 04/05/2020

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cotagema / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 046/2019


Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 958,17 (NOVECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) a ser paga conforme prazo estipulado em lei.

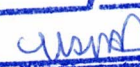
CONTAGEM, _____ de _____ de _____.



Aline Cerbino

DATA:	____/____/____
DOCUMENTO:	_____
BANCO:	_____
CONTA:	_____


Assinatura do Empregador

PAGUE-SE	
DATA:	____/____/____
ASS:	

001902

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o Parágrafo Único do Artigo 145 da C.L.T

Nome Empresa: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH
Nome Empregado: Aline Cerbino
Centro de Custo: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA
Departamento: REABILITACAO/HABILITACAO FISICA
Cargo: Fisioterapeuta
Cart. Trabalho: 0024651 / 00159 Nº Registro: 001399
Período de Aquisição: 01/11/2019 à 31/10/2020
Período de Gozo: 16/04/2020 à 30/04/2020
Período de Abono:
Data de Retorno: 04/05/2020

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 046/2019

SALÁRIO: 2.107,00 + COMP. SAL.:0,00 + MÉDIA: 0,00 = SAL. BASE: 2.107,00
FALTAS: 0

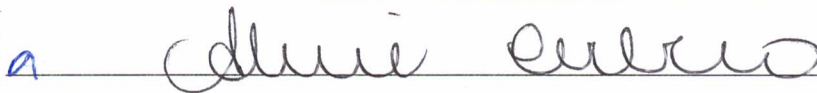
Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
20 - Férias	15,00	1.053,50	
0520 - Desconto INSS	12,00		95,33
TOTALS:		1.053,50	95,33

SALÁRIO LÍQUIDO: 958,17

Recebi da firma ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH estabelecida à Avenida José dos Santos Diniz, 880 em Contagem a importância de R\$ 958,17 (Novecentos e Cinquenta e Oito Reais e Dezessete Centavos) que me é paga conforme prazo estipulado em lei. Por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

Contagem, _____ de _____ de _____.



Aline Cerbino

001903