

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B - Empresa
Colíagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 049/2019



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 FERNANDA CANDIDA SILVA CPF/CNPJ: 052.255.166-10
Endereço: RUA CRISTAL
Bairro: SANTA TEREZA CEP: 31010-110
Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104
Agência: 00086-8
Conta: 000987292758-3
Data de Efetivação: 08/05/2020
Valor Efetivado: 1.623,36
Documento da Empresa: 001569
Documento do Banco: 000001625 Forma de Pagamento: Crédito em conta corrente

DATA: 08 / 05 / 20
DOCUMENTO: 322654
BANCO: CEF
CONTA: 3858.3

Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
	_____		_____

Registro Autenticação: 0000016250805202010400086-8000987292758-3 0

PAGUE-SE
DATA: 08 / 05 / 20
ASS: *Wanda*

001910

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 Fernanda Candida Silva de Oliveira

Cart. Trabalho : 0405569 / 00001

Nº Registro : 005409

Período de Aquisição : 21/02/2019 à 20/02/2020

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 Dutiz, 880 - B. Europa
Collagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 046/2018**

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\$ 1.623,36 (UM MIL SEISCENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) a ser paga conforme prazo estipulado em lei.

CONTAGEM, _____ de _____ de _____.



Aline Fernanda Candida Silva de Oliveira



Assinatura do Empregador

001911

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 Fernanda Candida Silva de Oliveira
Centro de Custo: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA
Departamento: REABILITACAO/HABILITACAO FISICA
Cargo: Gerente
Cart. Trabalho: 0405569 / 00001 Nº Registro: 005409
Período de Aquisição: 21/02/2019 à 20/02/2020
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 046/2018**

SALÁRIO: 4.222,00 + COMP. SAL.: 0,00 + MÉDIA: 0,00 = SAL. BASE: 4.222,00
FALTAS: 0

Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
0020 - Férias	15,00	2.111,00	
0520 - Desconto INSS	14,00		275,07
0531 - Desconto IRRF Férias	22,50		212,57

TOTAIS: 2.111,00 487,64

SALÁRIO LÍQUIDO: 1.623,36

DATA: 08 / 05 / 20
DOCUMENTO: 322659
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

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\$ 1.623,36 (Um Mil Seiscentos e Vinte e Três Reais e Trinta e Seis 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.

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

Contagem, _____ de _____ de _____

Aline Fernanda Candida Silva de Oliveira

PAGUE-SE
DATA: 08 / 05 / 20
ASS: <i>[Assinatura]</i>

001912