

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cottagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 048/2018

CAIXA

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

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

Dados do Favorecido

Favorecido: ANA CAROLINA MOREIRA DE SOUZA CPF/CNPJ: 108.985.916-35
Endereço: RUA CRISTAL
Bairro: SANTA TEREZA CEP: 31010-110
Complemento:

Dados do Crédito

Banco: 104
Agência: 00086-8
Conta: 000987401755-0
Data de Efetivação: 08/05/2020
Valor Efetivado: 531,83
Documento da Empresa: 001631
Documento do Banco: 000001640 Forma de Pagamento: Crédito em conta corrente

DATA: 08 / 05 / 20
DOCUMENTO: 322654
BANCO: CER
CONTA: 3858-3

Aceite de Pagamento

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

Registro Autenticação: 0000016400805202010400086-8000987401755-0 6

PAGUE-SE
DATA: 08 / 05 / 20
ASS: *[assinatura]*

001922

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

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

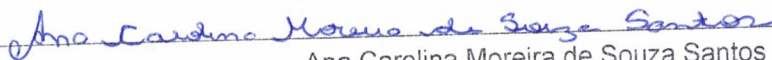
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

Nome Empresa : ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE BH
Nome Empregado : Ana Carolina Moreira de Souza Santos
Cart. Trabalho : 1780591 / 00003
Período de Aquisição : 01/11/2019 à 31/10/2020
Período de Gozo : 27/04/2020 à 01/05/2020
Data de Retorno : 04/05/2020

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cofragem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 648/2018

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\$ 531,83 (QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS) a ser paga conforme prazo estipulado em lei.

CONTAGEM, _____ de _____ de _____.



Ana Carolina Moreira de Souza Santos


Assinatura do Empregador

001923

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: Ana Carolina Moreira de Souza Santos
Centro de Custo: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA
Departamento: REABILITACAO/HABILITACAO VISUAL
Cargo: Gerente
Cart. Trabalho: 1780591 / 00003 N° Registro: 001419
Período de Aquisição: 01/11/2019 à 31/10/2020
Período de Gozo: 27/04/2020 à 01/05/2020
Período de Abono: _____
Data de Retorno: 04/05/2020

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEF IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 848/2018**

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

Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
0020 - Férias	5,00	703,67	
0520 - Desconto INSS	11,00		77,41
0531 - Desconto IRRF Férias	22,50		94,43

TOTAIS:

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

703,67

171,84

SALÁRIO LÍQUIDO: 531,83

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\$ 531,83 (Quinhentos e Trinta e Um Reais e Oitenta e Três 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.

PAGUE-SE
DATA: 08 / 05 / 20
ASS: *[Assinatura]*

Contagem, _____ de _____ de _____

Ana Carolina Moreira de Souza Santos

Ana Carolina Moreira de Souza Santos

001924