

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cotagema / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 848/2018



COMPROVANTE DE PAGAMENTO - Recibo

Dados da Empresa Pagadora

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

Dados do Favorecido

Favorecido:	CAROLINA MILAGRES M PEREIRA	CPF/CNPJ:	066.961.966-33
Endereço:	RUA CRISTAL	CEP:	31010-110
Bairro:	SANTA TEREZA		
Complemento:			

Dados do Crédito

Banco:	104
Agência:	00086-8
Conta:	000987154048-0
Data de Efetivação:	08/05/2020
Valor Efetivado:	871,63
Documento da Empresa:	001574
Documento do Banco:	000001586
Forma de Pagamento:	Crédito em conta corrente

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

Aceite de Pagamento

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

Registro Autenticação: 0000015860805202010400086-8000987154048-0 9

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

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 : Carolina Milagres Macedo Pereira

Cart. Trabalho : 0477979 / 00020

Nº Registro : 001484

Período de Aquisição : 16/01/2020 à 15/01/2021

Período de Gozo : 21/04/2020 à 30/04/2020

Data de Retorno : 06/05/2020

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - GER IV
Av. José dos Santos Diniz, 888 - B: E-8000
Cobalagem / MG - CEP - CEP 31.843-000
Fones 3442216

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\$ 871,63 (OITOCENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E TRÊS CENTAVOS) a ser paga conforme prazo estipulado em lei.

CONTAGEM, _____ de _____ de _____.

9

Carolina Milagres Macedo Pereira

Carolina Milagres Macedo Pereira

[Assinatura]

Assinatura do Empregador

001953

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: Carolina Milagres Macedo Pereira
Centro de Custo: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA
Departamento: REABILITACAO/HABILITACAO VISUAL
Cargo: Medico Oftalmologista
Cart. Trabalho: 0477979 / 00020 N° Registro: 001484
Período de Aquisição: 16/01/2020 à 15/01/2021
Período de Gozo: 21/04/2020 à 30/04/2020
Período de Abono:
Data de Retorno: 06/05/2020

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. EUREPA
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018**

SALÁRIO: 3.009,00 + COMP. SAL.:0,00 + MÉDIA: 0,00 = SAL. BASE: 3.009,00
FALTAS: 0

Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
0020 - Férias	10,00	1.003,00	
0520 - Desconto INSS	12,00		102,80
0531 - Desconto IRRF Férias	7,50		28,57

DATA:	08 / 05 / 20
DOCUMENTO:	322654
BANCO:	CEF
CONTA:	38583

TOTAIS: 1.003,00 131,37

SALÁRIO LÍQUIDO: 871,63

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\$ 871,63 (Oitocentos e Setenta e Um Reais e Sessenta 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: <i>[assinatura]</i>

Contagem, _____ de _____ de _____.

[assinatura]

Carolina Milagres Macedo Pereira

Carolina Milagres Macedo Pereira

001954