

**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: EMANUELLE ALVES DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 082.770.686-38

Endereço: RUA CRISTAL

CEP: 31010-110

Bairro: SANTA TEREZA

Complemento:

**Dados do Crédito**

Banco: 104

Agência: 00086-8

Conta: 000986331966-5

Data de Efetivação: 08/05/2020

Valor Efetivado: 3.753,71

Documento da Empresa: 001506

Documento do Banco: 000001522

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: 0000015220805202010400086-8000986331966-5 1

**PAGUE-SE**

DATA: 08 / 05 / 20

ASS: 00193<sup>4</sup>

## 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 : Emanuelle Alves de Carvalho

Cart. Trabalho : 7110202 / 00010

Nº Registro : 001577

Período de Aquisição : 05/08/2019 à 04/08/2020

Período de Gozo : 01/04/2020 à 15/04/2020

Data de Retorno : 17/04/2020

GENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - E. Europa  
Colíagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Processo 645/2018

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\$ 3.753,71 (TRÊS MIL SETECENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS) a ser paga conforme prazo estipulado em lei.

CONTAGEM, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

*Emanuelle Alves de Carvalho*

Emanuelle Alves de Carvalho

*[Assinatura]*  
Assinatura do Empregador

001992

# 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: Emanuelle Alves de Carvalho  
Centro de Custo: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA  
Departamento: REABILITACAO/HABILITACAO INTELECTUAL  
Cargo: Medico Psiquiatra  
Cart. Trabalho: 7110202 / 00010  
Período de Aquisição: 05/08/2019 à 04/08/2020  
Período de Gozo: 01/04/2020 à 15/04/2020  
Período de Abono:  
Data de Retorno: 17/04/2020

**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 945/2018**

Nº Registro: 001577

**SALÁRIO: 9.027,00 + COMP. SAL.:0,00 + MÉDIA: 0,00 = SAL. BASE: 9.027,00**  
**FALTAS: 0**

Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
0020 - Férias	15,00	4.513,50	
0520 - Desconto INSS	14,00		490,82
0531 - Desconto IRRF Férias	22,50		268,97

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

TOTALS:

4.513,50

759,79

**SALÁRIO LÍQUIDO: 3.753,71**

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\$ 3.753,71 (Três Mil Setecentos e Cinquenta e Três Reais e Setenta e Um 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 a clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

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

Contagem, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

*Emanuelle Alves de Carvalho*

Emanuelle Alves de Carvalho

001993