

CAIXA**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA**Conta origem:** 1529 / 003 / 00000565-0**Conta destino:** 2655-7/140700-7**Tipo:** DOC E**Banco:** 001-BANCO DO BRASIL S/A**Finalidade:** 06-Pagamentos de Salários**Nome destinatário:** LILIANA GONCALVES DA SILVA**CPF/CNPJ destinatário:** 078.752.436-02**Valor a ser transferido:** R\$ 813,00**Tarifa de emissão de DOC:** R\$ 9,50**Valor total a ser debitado:** R\$ 822,50**Identificação da operação:** PG EFATA**Data de débito:** 06/08/2018**Data/hora da operação:** 06/08/2018**Código da operação:** 00051320**Chave de segurança:** 0310XH0PY45SQC3X

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



09 ASSOCIACAO BENEFICENTE EFATA **Demonstrativo de Pagamento de Salário**
 R BENZOL, 454
 01/07/2018 a 31/07/2018 - 03658925000112

000089 LILIANA GONÇALVES DA SILVA CPF: 07875243602 auxiliar de cuidadora

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	146:40	860,00	
599	Salário Família	001,00	21,14	
999	Arredondamento do mes		0,66	
903	INSS Folha			68,80
			881,80	68,80
			Valor Líquido	813,00

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO
 06/08/2018
 ASS ASS 13764966661



Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.290,00	860,00	8,00	860,00	68,80	412,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 06/08/2018 DATA Liliana Gonçalves da Silva ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO