

Recibo de Pagamento (13º Salário)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 29/07/2019	Competência 2019
Empregado 000553 CANDIDA HELENA TEODORO DE ALMEIDA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 20631096668	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
160	13º Salário	5/12	459,68		
310	INSS	8%		36,77	
450	Adiantam. 13º Sal. Compensação			183,87	
			Total de Proventos 459,68	Total de Descontos 220,64	
			Líquido a Receber 239,04		
Salário Contratual 1.103,24	Base de Cálculo do INSS 459,68	Base de Cálculo do FGTS 275,81	FGTS 22,06	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

688

Recibo de Pagamento (13º Salário)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 29/07/2019	Competência 2019
Empregado 000553 CANDIDA HELENA TEODORO DE ALMEIDA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 20631096668	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
160	13º Salário	5/12	459,68		
310	INSS	8%		36,77	
450	Adiantam. 13º Sal. Compensação			183,87	
			Total de Proventos 459,68	Total de Descontos 220,64	
			Líquido a Receber 239,04		
Salário Contratual 1.103,24	Base de Cálculo do INSS 459,68	Base de Cálculo do FGTS 275,81	FGTS 22,06	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Certificamos que o

Material
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura

Assinatura

0615903639

Matrícula

MG18886424

Matrícula

689

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 2940 / 023 / 00005070-4**Nome destinatário:** CANDIDA HELENA T D ALMEIDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 239,04**Data de débito:** 12/12/2019**Data/hora da operação:** 12/12/2019 17:04:54**Código da operação:** 121704**Chave de segurança:** UZF4ZHCS3YMQENXC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104