

Recibo de Pagamento ( 13º Salário )			Data e Assinatura _ / _ / _		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 21/10/2019	Competência 2019
Empregado 000580 LILIAN CONCEICAO DA MATA SILVA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 12991201136	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
160	13º Salário	2/12	183,87		
310	INSS	8%		14,70	
450	Adiantam. 13º Sal. Compensação			45,97	
			Total de Proventos 183,87	Total de Descontos 60,67	
			Líquido a Receber 123,20		
Salário Contratual 1.103,24	Base de Cálculo do INSS 183,87	Base de Cálculo do FGTS 137,90	FGTS 11,03	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento ( 13º Salário )			Data e Assinatura _ / _ / _		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 21/10/2019	Competência 2019
Empregado 000580 LILIAN CONCEICAO DA MATA SILVA			Cargo CUIDADOR		Lotação CUIDADORAS
PIS 12991201136	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
160	13º Salário	2/12	183,87		
310	INSS	8%		14,70	
450	Adiantam. 13º Sal. Compensação			45,97	
			Total de Proventos 183,87	Total de Descontos 60,67	
			Líquido a Receber 123,20		
Salário Contratual 1.103,24	Base de Cálculo do INSS 183,87	Base de Cálculo do FGTS 137,90	FGTS 11,03	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

**Certificamos que o**

Material  
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura \_\_\_\_\_ Matricula 0615903639

Assinatura \_\_\_\_\_ Matricula M 618886424

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Conta origem:</b>	0893 / 003 / 00004717-2
<b>Conta destino:</b>	1639 / 013 / 00146323-2
<b>Nome destinatário:</b>	LILIAN C DA MA SILVA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 123,20
<b>Data de débito:</b>	12/12/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	12/12/2019 18:39:25
<b>Código da operação:</b>	121839
<b>Chave de segurança:</b>	ELPYE3WHZ36L15KT

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