


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 000584 MARIA HELENA DE JESUS SOUZA			Cargo TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Lotação CUIDADORAS
PIS 20621234081	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
160	13º Salário	2/12	108,33		
310	INSS	8%		8,66	
450	Adiantam. 13º Sal. Compensação			27,08	
			Total de Proventos 108,33	Total de Descontos 35,74	
			Líquido a Receber 72,59		
Salário Contratual 650,00	Base de Cálculo do INSS 108,33	Base de Cálculo do FGTS 81,25	FGTS 6,50	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

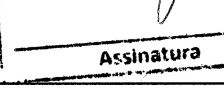
Recibo de Pagamento (13º Salário)			Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE			Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15	Admissão 21/10/2019	Competência 2019
Empregado 000584 MARIA HELENA DE JESUS SOUZA			Cargo TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Lotação CUIDADORAS
PIS 20621234081	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
160	13º Salário	2/12	108,33		
310	INSS	8%		8,66	
450	Adiantam. 13º Sal. Compensação			27,08	
			Total de Proventos 108,33	Total de Descontos 35,74	
			Líquido a Receber 72,59		
Salário Contratual 650,00	Base de Cálculo do INSS 108,33	Base de Cálculo do FGTS 81,25	FGTS 6,50	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF

Certificamos que o

Material
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.


 Assinatura


 Assinatura

0615903639
 Matrícula

061886424
 Matrícula

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 3814 / 013 / 00004045-8**Nome destinatário:** MARIA HELENA DE JESUS SOUZA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 72,59**Data de débito:** 12/12/2019**Data/hora da operação:** 12/12/2019 18:40:26**Código da operação:** 121840**Chave de segurança:** USA47NGT0RP8CA0E**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