

144

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE	CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/06/2017	Competência Fevereiro de 2018	
Empregado 000318 APARECIDA DE FATIMA ALVES GROSSI	Carro CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 20498485123	Banco	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas				
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58	
310	INSS	8%		78,85
<p>Certificamos que o</p> <p><input type="checkbox"/> Material</p> <p><input type="checkbox"/> Serviço</p> <p>deste documento foi recebido e conferido.</p> <p>Assinatura: <u>[Assinatura]</u> Matrícula: <u>1615282268</u></p> <p>Assinatura: <u>[Assinatura]</u> Matrícula: <u>161622268</u></p>				
Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	Total de Proventos
985,58	985,58	985,58	78,85	985,58
				Total de Descontos
				78,85
				Líquido a Receber
				906,73
				Base de Cálculo do IRRF

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)		Data e Assinatura		
Empregador ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE	CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Admissão 19/06/2017	Competência Fevereiro de 2018	
Empregado 000318 APARECIDA DE FATIMA ALVES GROSSI	Carro CUIDADOR	Lotação CUIDADORAS		
PIS 20498485123	Banco	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas				
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário-Base	30 dia(s)	985,58	
310	INSS	8%		78,85
Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	Total de Proventos
985,58	985,58	985,58	78,85	985,58
				Total de Descontos
				78,85
				Líquido a Receber
				906,73
				Base de Cálculo do IRRF

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0893 / 003 / 00004717-2**Conta destino:** 1639 / 023 / 00008282-8**Nome destinatário:**

APARECIDA DE FATIMA ALVES GROSSI

Quantidade de vezes:**Valor:**

R\$ 906,73

Data de débito:

02/03/2018

Data/hora da operação:

02/03/2018 14:51:58

Código da operação: 467435**Chave de segurança:** VLGC9VAP6285LCVP**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

