

MUNICIPIO DE CAAPORA
CNPJ: 10.975.044/0001-90
Demonstrativo de Pagamento de Salário
Referente: 12/2018



Matrícula 1067	Nome JOSELITA LACERDA BARBOSA			Conta 21835-0 001
CPF 498.816.714-34	PIS/PASEP 170.39214.47.2	Dep. IRRF 1	Dep. S. F. 0	Banco 104
Orgão/Secretaria 02071 SEC. EDUCACAO FUNDEB 60%	Data Admissão 05/09/1995			Regime EST
Unid. Trabalho/Lotação 02071 SEC. EDUCACAO FUNDEB 60%	Tempo de Serviço 23 anos e 04 meses			Margem Consignável 846,68
Cargo/Benefício 7400 PROFESSOR B ESPECIAL II	Nome do Instituidor do Benefício			

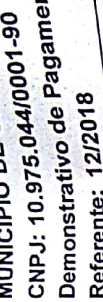
Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos
1191 2103	13° SALÁRIO PREVIDENCIA PROPRIA	13° 13°		2.822,27	310,44
Total de Vencimentos		Total de Descontos		Valor Líquido a Receber	2.511,83
2.822,27		310,44		2.511,83	

Mensagem geral:
Mensagem individual:
PROF BII NIVEL I

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

MUNICIPIO DE CAAPORA
CNPJ: 10.975.044/0001-90
Demonstrativo de Pagamento de Salário
Referente: 12/2018



Matrícula 1067	Nome JOSELITA LACERDA BARBOSA			Conta 21835-0 001
CPF 498.816.714-34	PIS/PASEP 170.39214.47.2	Dep. IRRF 1	Dep. S. F. 0	Banco 104
Orgão/Secretaria 02071 SEC. EDUCACAO FUNDEB 60%	Data Admissão 05/09/1995			Regime EST
Unid. Trabalho/Lotação 02071 SEC. EDUCACAO FUNDEB 60%	Tempo de Serviço 23 anos e 04 meses			Margem Consignável 846,68
Cargo/Benefício 7400 PROFESSOR B ESPECIAL II	Nome do Instituidor do Benefício			

Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos
1191 2103	13° SALÁRIO PREVIDENCIA PROPRIA	13° 13°		2.822,27	310,44
Total de Vantagens		Total de Descontos		Valor Líquido a Receber	2.511,83
2.822,27		310,44		2.511,83	

Mensagem geral:
Mensagem individual:
PROF BII NIVEL I

Data: ____/____/____

Assinatura: _____



REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: <u>Joselita Lacerda Barbosa</u>			
CPF/CNPJ: <u>498816714-34</u>	Estado civil: <u>casada</u>	Telefone: <u>(083)999074224</u>	
Endereço: <u>Rua do Comércio S/n.</u>			
Bairro: <u>Bupissura</u>	Cidade: <u>Caaporá</u>	UF: <u>PB</u>	CEP: <u>58326.000</u>
Cargo: <u>professora</u>	Lotação: <u>Sec. Educação</u>	Matrícula: <u>1067</u>	
E-mail: <u>joselita1966@hotmail.com</u>		RG: <u>1.205.305</u>	

Venho requerer de Vossa Senhoria:

<input type="checkbox"/>	Certidão
<input type="checkbox"/>	Licença prêmio
<input type="checkbox"/>	Licença sem vencimento
<input type="checkbox"/>	Férias
<input checked="" type="checkbox"/>	Outros - Especificar
Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares: <u>Venho por meio deste, reavindicar o salário de tempo integral que não saiu no décimo terceiro salário de 2018.</u> <u>No atual momento me encontro no auxílio doença. Desde já conto com a compreensão de todos.</u>	

Caaporá, 13 de Dezembro de 20 18

Joselita Lacerda Barbosa.
ASSINATURA DO REQUERENTE