



MUNICIPIO DE CAAPORA
CNPJ: 08.865.644/0001-54
Demonstrativo de Pagamento de Salário
Referente: 07/2019



Matrícula 10000215	Nome RAPHAELA DORNELAS DE FRANÇA					
CPF 087.899.094-10	PIS/PASEP 165.57778.92.8	Dep. IRRF 1	Dep. S. F. 1	Banco 104	Agência 1033-2	Conta 987302392-0
Órgão/Secretaria 02102 SECRETARIA DE SAUDE					Data Admissão 01/10/2018	
Unid. Trabalho/Lotação 02102 SEC. DE SAUDE					Regime EST	
Cargo/Benefício 0323 AUXILIAR DE SAUDE BUCAL					Tempo de Serviço 10 meses	
Nome do Instituidor do Benefício					Margem Consignável 299,40	

Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos
1100	VENCIMENTOS	30		998,00	
1500	SALARIO FAMILIA IPSC	1		32,80	
2103	PREVIDENCIA PROPRIA	30			109,78
Total de Vencimentos				1.030,80	
Total de Descontos				109,78	
				Valor Líquido a Receber	921,02

Mensagem geral: _____

Mensagem individual: _____

Data: ____/____/____ Assinatura: _____



MUNICIPIO DE CAAPORA
CNPJ: 08.865.644/0001-54
Demonstrativo de Pagamento de Salário
Referente: 07/2019



Matrícula 10000215	Nome RAPHAELA DORNELAS DE FRANÇA					
CPF 087.899.094-10	PIS/PASEP 165.57778.92.8	Dep. IRRF 1	Dep. S. F. 1	Banco 104	Agência 1033-2	Conta 987302392-0
Órgão/Secretaria 02102 SECRETARIA DE SAUDE					Data Admissão 01/10/2018	
Unid. Trabalho/Lotação 02102 SEC. DE SAUDE					Regime EST	
Cargo/Benefício 0323 AUXILIAR DE SAUDE BUCAL					Tempo de Serviço 10 meses	
Nome do Instituidor do Benefício					Margem Consignável 299,40	

Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos
1100	VENCIMENTOS	30		998,00	
1500	SALARIO FAMILIA IPSC	1		32,80	
2103	PREVIDENCIA PROPRIA	30			109,78
Total de Vantagens				1.030,80	
Total de Descontos				109,78	
				Valor Líquido a Receber	921,02

Mensagem geral: _____

Mensagem individual: _____

Data: ____/____/____ Assinatura: _____