

**MUNICIPIO DE CAAPORA****CNPJ: 08.865.644/0001-54****Demonstrativo de Pagamento de Salário****Referente: 01/2020**

Matrícula 5053	Nome ISTAMARQUES HENRIQUES DA SILVA					
CPF 013.129.534-97	PIS/PASEP 127.67086.45.0	Dep. IRRF 2	Dep. S. F. 1	Banco 104	Agência 1033-2	Conta 998735493-4

Órgão/Secretaria 02132 SEC. DE SAUDE (VIGILANTES)	Data Admissão 03/11/2003
--	-----------------------------

Unid. Trabalho/Lotação 02132 SEC. DE SAUDE (VIGILANTES)	Regime EST
--	---------------

Cargo/Benefício 0045 VIGILANTE	Tempo de Serviço 16 anos e 03 meses
-----------------------------------	--

Nome do Instituidor do Benefício	Margem Consignável 448,28
----------------------------------	------------------------------

Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos
1100	VENCIMENTOS	30		1.039,00	
1103	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO 15%	30		155,85	
1121	GRAT. SERV. NOTURNO LEI 164 ART.190	30		199,60	
1124	GRAT. SERV. EXTRA LEI 164 ART.190	1	1	1.050,00	
1130	1/3 DAS FERIAS			332,67	
1260	GRAT. PERICULOSIDADE - LEI 719 30%	30		299,40	
2103	PREVIDENCIA PROPRIA	30			131,43
2200	EMPREST. CONSIG. BRADESCO	7	72		387,08
2300	IRRF	30			49,64
2400	ASSIST.ODONT-UNIDENTIS	30			16,00

Total de Vencimentos 3.076,52	Total de Descontos 584,15	Valor Líquido a Receber 2.492,37
----------------------------------	------------------------------	-------------------------------------

Mensagem geral:	Mensagem individual:
-----------------	----------------------

Data ____/____/____	Assinatura
------------------------	------------

**MUNICIPIO DE CAAPORA****CNPJ: 08.865.644/0001-54****Demonstrativo de Pagamento de Salário****Referente: 01/2020**

Matrícula 5053	Nome ISTAMARQUES HENRIQUES DA SILVA					
CPF 013.129.534-97	PIS/PASEP 127.67086.45.0	Dep. IRRF 2	Dep. S. F. 1	Banco 104	Agência 1033-2	Conta 998735493-4

Órgão/Secretaria 02132 SEC. DE SAUDE (VIGILANTES)	Data Admissão 03/11/2003
--	-----------------------------

Unid. Trabalho/Lotação 02132 SEC. DE SAUDE (VIGILANTES)	Regime EST
--	---------------

Cargo/Benefício 0045 VIGILANTE	Tempo de Serviço 16 anos e 03 meses
-----------------------------------	--

Nome do Instituidor do Benefício	Margem Consignável 448,28
----------------------------------	------------------------------

Código	Descrição	Ref.	Limite	Vantagens	Descontos
1100	VENCIMENTOS	30		1.039,00	
1103	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO 15%	30		155,85	
1121	GRAT. SERV. NOTURNO LEI 164 ART.190	30		199,60	
1124	GRAT. SERV. EXTRA LEI 164 ART.190	1	1	1.050,00	
1130	1/3 DAS FERIAS			332,67	
1260	GRAT. PERICULOSIDADE - LEI 719 30%	30		299,40	
2103	PREVIDENCIA PROPRIA	30			131,43
2200	EMPREST. CONSIG. BRADESCO	7	72		387,08
2300	IRRF	30			49,64
2400	ASSIST.ODONT-UNIDENTIS	30			16,00

Total de Vantagens 3.076,52	Total de Descontos 584,15	Valor Líquido a Receber 2.492,37
--------------------------------	------------------------------	-------------------------------------

Mensagem geral:	Mensagem individual:
-----------------	----------------------

Data ____/____/____	Assinatura
------------------------	------------