



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAAPORA
 SALOMAO VELOSO 30 CENTRO 58326000
 CAAPORA PB Fone:
 08.865.644/0001-54
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

| Unidade de Trabalho 3071 SEC. EDUCACAO FUNDEB 60% | | | | |
|--|---|---------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| Secretaria Sec De Educacao E Cultura-educacao | | Tipo Cargo 1 - Efetivo | | Tempo Serviço 24/6 |
| Matricula 965 | Nome SUSICLEIDE DOS SANTOS PESSOA | | Competência SETEMBRO/2017 | |
| Cargo PROFESSOR(A) B I - EFETIVO | | Opç Calculo F60 | CPF 61248193415 | Data Admissão/Inclusão 02/03/1993 |
| Função | | Banco 104 | Agência 1033-2 | Conta Corrente 000100021949-6 |
| Nivel NIVEL I | R.G. 3194183 | SDSPE | PIS/PASEP 17064865120 | Portaria |
| Código | Descrição | Referência | Vantagens | Descontos |
| 1100 | VENCIMENTOS | 30 | 2.302,91 | |
| 2103 | PREVIDENCIA PROPRIA | 11 | | 253,32 |
| 2300 | IRRF | 7,5 | | 10,92 |
| 2400 | ASSIST.ODONT-UNIDENTIS | 30 | | 30,00 |
| 2757 | EMP. CONSIG. CAIXA ECONOM | 21/96 | | 328,31 |
| 2758 | EMP. CONSG. CAIXA PARC.01 | 5/120 | | 359,57 |
| Total de Vantagens | | Total de Descontos | | Líquido |
| 2.302,91 | | 982,12 | | 1.320,79 |

Mensagem

P A G O

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo:

Em, ___/___/_____ _____
 Assinatura do Servidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAAPORA
 SALOMAO VELOSO 30 CENTRO 58326000
 CAAPORA PB Fone:
 08.865.644/0001-54
RECIBO DE PAGAMENTO

| Unidade de Trabalho 3071 SEC. EDUCACAO FUNDEB 60% | | | | |
|--|---|---------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| Secretaria Sec De Educacao E Cultura-educacao | | Tipo Cargo 1 - Efetivo | | Tempo Serviço 24/6 |
| Matricula 965 | Nome SUSICLEIDE DOS SANTOS PESSOA | | Competência SETEMBRO/2017 | |
| Cargo PROFESSOR(A) B I - EFETIVO | | Opç Calculo F60 | CPF 61248193415 | Data Admissão/Inclusão 02/03/1993 |
| Função | | Banco 104 | Agência 1033-2 | Conta Corrente 000100021949-6 |
| Nivel NIVEL I | R.G. 3194183 | SDSPE | PIS/PASEP 17064865120 | Portaria |
| Código | Descrição | Referência | Vantagens | Descontos |
| 1100 | VENCIMENTOS | 30 | 2.302,91 | |
| 2103 | PREVIDENCIA PROPRIA | 11 | | 253,32 |
| 2300 | IRRF | 7,5 | | 10,92 |
| 2400 | ASSIST.ODONT-UNIDENTIS | 30 | | 30,00 |
| 2757 | EMP. CONSIG. CAIXA ECONOM | 21/96 | | 328,31 |
| 2758 | EMP. CONSG. CAIXA PARC.01 | 5/120 | | 359,57 |
| Total de Vantagens | | Total de Descontos | | Líquido |
| 2.302,91 | | 982,12 | | 1.320,79 |

Valor Consignável: 690,87

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo:

Em, ___/___/_____ _____
 Assinatura do Servidor