

CAMARA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA

Depar : 001-CAMARA MUNICIPAL
 Setor : 001-EFETIVOS
 Unidade : 01.01

Emissão : 30/11/2018
 Referente : NOV/2018
 Página : 001

Folha de Pagamento - Ativo Normal

V A N T A G E N S

D E S C O N T O S

Funcionário: 00000006-EVA MARIA PEREIRA VELOSO RODRIGUES Adm.: 20/05/2003
 Local Trab: Função: 0005-AGENTE ADMINISTRATIVO
 Cta : 4380X-91421 Vinc: Efetivo Cl: Rf: Horas: 80

| | | | | | |
|-----------------------------|----|----------|-------------------|-----|-----------------|
| 101 B VENCIMENTO | 30 | 1.431,00 | B 505 PREVIDENCIA | 11% | 203,02 |
| 120 B GRATIFICACAO DE F RES | | 200,00 | B | | |
| 158 B QUINQUENIO 15% | 3 | 214,65 | B | | |
| Remunerações | | 1.845,65 | Descontos | | 203,02 |
| Base Cálculo | | 1.845,65 | Líquido | | 1.642,63 |

Assinatura: _____

Funcionário: 00000001-FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA DE S NETO Adm.: 20/05/2003
 Local Trab: Função: 0005-AGENTE ADMINISTRATIVO
 Cta : 4380X-5240X Vinc: Efetivo Cl: Rf: Horas: 80

| | | | | | |
|-------------------------|----|----------|-----------------------|-----|-----------------|
| 101 B VENCIMENTO | 30 | 1.431,00 | B 505 PREVIDENCIA | 11% | 219,52 |
| 120 B GRATIFICACAO DE F | | 350,00 | B 566 EMP. CAIXA ECON | 30 | 513,84 |
| 158 B QUINQUENIO 15% | 3 | 214,65 | B | | |
| Remunerações | | 1.995,65 | Descontos | | 733,36 |
| Base Cálculo | | 1.995,65 | Líquido | | 1.262,29 |

Assinatura: _____

Funcionário: 00000009-MARIA VALDA DE OLIVEIRA CORDEIRO FEITOSA Adm.: 01/09/1997
 Local Trab: Função: 0007-AUXILIAR DE SERVIÇOS
 Cta : - Vinc: Efetivo Cl: AUXILIAR DE SERVICOS Rf: AUXILIAR Horas: 80

| | | | | | |
|-------------------------|----|----------|-------------------|-----|-----------------|
| 101 B VENCIMENTO | 30 | 954,00 | B 505 PREVIDENCIA | 11% | 147,93 |
| 120 B GRATIFICACAO DE F | | 200,00 | B | | |
| 158 B QUINQUENIO 20% | 4 | 190,80 | B | | |
| Remunerações | | 1.344,80 | Descontos | | 147,93 |
| Base Cálculo | | 1.344,80 | Líquido | | 1.196,87 |

Assinatura: _____

Funcionário: 00000013-MARIA ZENEIDE CORREIA MATOS OLIVEIRA Adm.: 25/05/2003
 Local Trab: Função: 0007-AUXILIAR DE SERVIÇOS
 Cta : 4380X-52213 Vinc: Efetivo Cl: AUXILIAR DE SERVICOS Rf: AUXILIAR Horas: 80

| | | | | | |
|----------------------|----|----------|-----------------------|-----|---------------|
| 101 B VENCIMENTO | 30 | 954,00 | B 505 PREVIDENCIA | 11% | 120,68 |
| 158 B QUINQUENIO 15% | 3 | 143,10 | B 566 EMP. CAIXA ECON | 25 | 234,34 |
| Remunerações | | 1.097,10 | Descontos | | 355,02 |
| Base Cálculo | | 1.097,10 | Líquido | | 742,08 |

Assinatura: _____

CAMARA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA

Depar : 001-CAMARA MUNICIPAL
 Setor : 001-EFETIVOS
 Unidade : 01.01

Emissão : 30/11/2018
 Referente : NOV/2018
 Página : 002

Folha de Pagamento - Ativo Normal

| VANTAGENS | | DESCONTOS | |
|---|----------|--------------------------|----------|
| RESUMO | | | |
| 101 B S VENCIMENTO | 4.770,00 | 505 PREVIDENCIA | 691,15 |
| 120 B S GRATIFICACAO DE FUI | 750,00 | 566 EMP. CAIXA ECONOMICA | 748,18 |
| 158 B S QUINQUENIO | 763,20 | | |
| Remunerações -> | 6.283,20 | Descontos | 1.439,33 |
| Orçamentário-> | 6.283,20 | | |
| Extra -> | 0,00 | | |
| B=BASE CÁLCULO, S=SALÁRIO BASE (INCORPORADOS) | | Líquido | 4.843,87 |
| | | Líq. Brasil | 742,08 |

FILTROS:

| RESUMO PREV. MUNICIPAL | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------|----------|
| Base Cálcl.=(B)-Faltas -> | | | 6.283,18 |
| | Contrib. Patronal 20,00% | | 1.256,64 |
| | Custo Especial 00,00% | | 0,00 |
| | Contrib. Empregados -> | | 691,15 |
| | (-) Sal.Família -> | | 0,00 |
| | (-) Sal.Maternidade -> | | 0,00 |
| | (-) Aux.Doença -> | | 0,00 |
| | Total | -> | 1.947,79 |
| Resumo por Funções | Nº de Funcionários | Total Bruto | |
| 0005 AGENTE ADMINISTRATIVO | 2 | 3.841,30 | |
| 0007 AUXILIAR DE SERVIÇOS | 2 | 2.441,90 | |
| Total | -> | 4 | 6.283,20 |



Emissão de comprovantes

G336221034297000011
22/11/2018 10:40:27

21/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:36:39
438004380 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CAM MUN DE NOVA OLINDA
AGENCIA: 4380-X CONTA: 2.952-1

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 21/11/2018 |
| NR. DOCUMENTO | 554.380.000.007.864 |
| VALOR TOTAL | 1.826,52 |

***** TRANSFERIDO PARA:


CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE PREVID
AGENCIA: 4380-X CONTA: 7.864-6
NR. DOCUMENTO 554.380.000.002.952

=====


| | |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 8.642.F7B.E2D.7F7.62D |
|------------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: JC190965 FABIANA P BARBOSA.

GUIA PATRONAL

| | | | | |
|---|--|-------------|----------------------------|----------------------|
|  | GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIÁRIO - GRP | | (13) TOTAL BRUTO | R\$ 6.283,18 |
| | NUMERO DA GRP | | (14) BASE DE CÁLCULO | R\$ 6.283,18 |
| | | 62511201801 | (15) ALÍQUOTA | 11.79 % (R\$ 740,79) |
| (1) INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO | | | (16) ALÍQUOTA SUPLEMENTAR | 6,28 % (R\$ 394,58) |
| (2) GESTOR: | AMONIZA SILVA MIRANDA | | (17) PATRONAL | R\$ 1.135,37 |
| (3) ENDEREÇO: | AVENIDA PERIMETRAL SUL | | (18) DEDUÇÕES | R\$ 0,00 |
| (4) CNPJ: | 11.756.646/0001-10 | | (19) SALARIO FAMILIA | R\$ 0,00 |
| (5) SECRETARIA: | CÂMARA MUNICIPAL | | (20) SALARIO MATERNIDADE | |
| (6) SETOR: | | | (21) AUXILIO DOENÇA | R\$ 0,00 |
| (7) RESPONSÁVEL: | | | (22) TOTAL DA CONTRIBUIÇÃO | R\$ 1.135,37 |
| (8) COMPETÊNCIA | Novembro-18 | | (23) JUROS | |
| (9) VENCIMENTO | 15/12/2018 | | (24) MULTA | |
| (10) PLANO BENEFÍCIO: | FINANCEIRO | | (25) CORREÇÃO (IPCA) | |
| (11) QTD DE SERVIDORES | | | (26) VALOR A SER PAGO | R\$ 1.135,37 |
| (12) DÉCIMO: | Não | | | |
| (27) OBSERVAÇÕES | | | | |

GUIA SERVIDOR

| | | | | |
|---|--|-------------|----------------------------|---------------------|
|  | GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIÁRIO - GRP | | (13) TOTAL BRUTO | R\$ 6.283,18 |
| | NUMERO DA GRP | | (14) BASE DE CÁLCULO | R\$ 6.283,18 |
| | | 62511201802 | (15) ALÍQUOTA | 11.0 % (R\$ 691,15) |
| (1) INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO | | | (16) ALÍQUOTA SUPLEMENTAR | |
| (2) GESTOR: | AMONIZA SILVA MIRANDA | | (17) SERVIDOR | R\$ 691,15 |
| (3) ENDEREÇO: | AVENIDA PERIMETRAL SUL | | (18) TOTAL DA CONTRIBUIÇÃO | R\$ 691,15 |
| (4) CNPJ: | 11.756.646/0001-10 | | (19) JUROS | |
| (5) SECRETARIA: | CÂMARA MUNICIPAL | | (20) MULTA | |
| (6) SETOR: | | | (21) CORREÇÃO (IPCA) | |
| (7) RESPONSÁVEL: | | | (22) VALOR A SER PAGO | R\$ 691,15 |
| (8) COMPETÊNCIA | Novembro-18 | | | |
| (9) VENCIMENTO | 15/12/2018 | | | |
| (10) PLANO BENEFÍCIO: | FINANCEIRO | | | |
| (11) QTD DE SERVIDORES | | | | |
| (12) DÉCIMO: | Não | | | |
| (22) OBSERVAÇÕES | | | | |

Total: R\$ 1.826,52