			]	DEMON	NSTRATIVO DE PAGA	MENTO MI	ENSAL				
Razão Social		CNPJ									
HOSPITAL M		61.699.567/0018-30									
Matrícula Noi		ome									
6264919		F.A	ABIANA APARE	CIDA F	FLORENCIO MARTIMI	IANO		_			
Função				Data de Admissão	Endereço						
AUXILIAR DE ENFERMAGEM					16/09/2019	NOVA A	NOVA AURORA, 451				
Bairro				Cidade	idade			UF			
MUTINGA					Barueri			06463190	SP		
PIS CPF				Identidade	Competên	cia	Dep. Sal. Família	Dep. IRRF			
12525525762			24887796870		295703994	Setembro/2	2019	0	1		
Sal. do Cálculo Data Pagto		agto	Banco			Agência		Conta			
2.311,08 04/1			10/2019 BRADI		ESCO		AGENCIA (	)127-9 - 0127	00454117		
		_									
Código Descrição			0	Ref	ferência	Provento	Desconto				
1001	SALARIO						15,00	1.155,54	1		
1003	ADIC. INSAL.						0,00				
2020	INSS						8,00		100,42		
	DESC. VALE TRANSPORTE						0,00	69,33			

Base para FGTS		FGTS do Mês		Total de Proventos		
	1.255,34		100,42		1.255,34	
Base Cálc. IRRF		Pensão Alimentícia Judicial		Total de Descontos		
	1.255,34		0,00		169,75	
Sal. Contribuição. INSS				Líquido a Receber		
	1.255,34				1.085,59	