

MUNICIPIO DE SANTA LUZ				Cnpj: 06.554.398/0001-94	
GETULIO VARGAS , 163					
CEP: 64910-000 - SANTA LUZ/PI				Período: JANEIRO/2025	
1382 - EDSONIA VIEIRA DE ARAUJO		Cpf: 945.395.023-87		Agente Comunitario De Saude	
Admissão: 30/06/2006		Cbo: 515105 Agente Comunitario De Saude		Crédito: Bb Ag: 56014 C/c: 75671	
Folha de Pagamento (Mensal)					
Cód.	Descrição		Referências	Vencimentos	Descontos
0001	SALARIO MENSAL		31	3.581,60	
0007	ADIC. INSALUBRIDADE			564,80	
2003	GRATIFICACAO ACS			141,20	
2015	INCENTIVO			200,00	
5001	INSS		12.00		390,97
5002	IRF		15.00		155,00
5036	MENSALIDADE SINDICAL		1.00		35,82
7001	EMPRESTIMO CAIXA				339,66
7002	EMPRESTIMO CAIXA II				635,99
7004	EMPRESTIMO BANCO BRASIL				545,52
				Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
				4.487,60	2.102,96
				Valor Liquido -->	2.384,64
Salário Base		Base Inss	Base Cálculo Fgts	Fgts do Mês	Base de Cálculo IRRF
3.581,60		4.146,40	4.146,40	331,71	3.576,25
					Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DESTE RECIBO

ASSINATURA

DATA

Declaro ter recebido a importância líquida deste recibo

A S S I N A T U R A

DATA

MUNICIPIO DE SANTA LUZ				Cnpj: 06.554.398/0001-94	
GETULIO VARGAS , 163					
CEP: 64910-000 - SANTA LUZ/PI				Período: JANEIRO/2025	
1382 - EDSONIA VIEIRA DE ARAUJO		Cpf: 945.395.023-87		Agente Comunitario De Saude	
Admissão: 30/06/2006		Cbo: 515105 Agente Comunitario De Saude		Crédito: Bb Ag: 56014 C/c: 75671	
Folha de Pagamento (Mensal)					
Cod.	Descrição		Referências	Vencimentos	Descontos
0001	SALARIO MENSAL		31	3.581,60	
0007	ADIC. INSALUBRIDADE			564,80	
2003	GRATIFICACAO ACS			141,20	
2015	INCENTIVO			200,00	
5001	INSS		12.00		390,97
5002	IRF		15.00		155,00
5036	MENSALIDADE SINDICAL		1.00		35,82
7001	EMPRESTIMO CAIXA				339,66
7002	EMPRESTIMO CAIXA II				635,99
7004	EMPRESTIMO BANCO BRASIL				545,52
				Total dos Vencimentos	Total dos Descontos
				4.487,60	2.102,96
				Valor Liquido -->	2.384,64
Salário Base		Base Inss	Base Cálculo Fgts	Fgts do Mês	Base de Cálculo IRRF
3.581,60		4.146,40	4.146,40	331,71	3.576,25
					Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DESTE RECIBO

ASSINATURA

DATA

Declaro ter recebido a importância líquida deste recibo

A S S I N A T U R A

DATA