

--sfp-----equiplano-  
 CAMARA MUNICIPAL DE FRANCISCO Data:25/01/2015 15:10:50 Pag:001  
 Resumo Por Rubrica - Janeiro 2015

Local: 01010104 FUNCIONARIOS

Codigo Descricao Valor Quantidade

Vantagens

104	VENCIMENTOS	28.529,17	0012
106	COMISSAO	19.554,40	0004
107	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	844,51	0002
130	ABONO PECUNIARIO	3.047,99	0003
140	1/3 DE FERIAS	2.032,00	0003
157	TEMPO INTEGRAL	4.927,63	0009
162	1/3 ABONO PECUNIARIO	1.015,99	0003

Descontos

602	IMPOSTO RENDA RETIDO NA FONTE	3.459,97	0008
603	PREVIDENCIA SOCIAL MUNICIPAL	3.407,94	0013
604	PREVIDENCIA SOCIAL GERAL	1.327,42	0003
609	AFM - ASSOC FUNC MUNICIPAIS	* 20,00	0001
610	CONVENIO SUPERMERCADOS	866,62	0002
620	EMPRESTIMO CEF	3.348,74	0005
625	CONVENIO COMBUSTIVEL	405,49	0001
627	EMPRESTIMO CAIXA E FEDERAL	569,06	0003
628	CONVENIO AFM - PERFUMARIA	24,66	0001
629	CONTRIBUICAO AFM	160,00	0016
641	EMPRESTIMO CEF	104,10	0001

Total vantagens: 59.951,69

Total descontos: 13.694,00

Total liquido: 46.257,69

Total FGTS: 0,00

Nr Servidores: 16 Nr Codigos: 90 Media Codigos: 5

Contribuicao Patronal

Previdencia Propria

Base de Calculo: 30.981,70  
 Contribuicao: 5.455,87

Previdencia Geral

Base de Calculo: 13.949,62  
 Contribuicao: 3.068,90



000178

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	CAMARA MUN VEREADORES FCO BELTRA
<b>Conta origem:</b>	0601 / 006 . 00000268-9
<b>Conta destino:</b>	616-5/28757-1
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	001-BANCO DO BRASIL S/A
<b>Finalidade:</b>	07-Pagamento a Fomecedores
<b>Nome destinatário:</b>	AFM ASSOC FUNC MUN FCO BELTRAO
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	77.404.853/0001-13
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 20,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 0,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 20,00
<b>Identificação da operação:</b>	CAMARA MUN FCO BELTRAO

<b>Data de débito:</b>	28/01/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	28/01/2015 09:03:54

<b>Código da operação:</b>	00004610
<b>Chave de segurança:</b>	14WA4P6YPSG5ARS5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104