CRO SE

FOLHA DE PAGAMENTO

CARGO COMISSIONADO

EMPRESA:	**PERÍODO**		**Nº 04**
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SERGIPE			
C.N.P.J: 13.083.431/0001-00	ARACAJU, 01 A 31 DE MARÇO DE 2019		**mar/19**
RUA VILA CRISTINA			
589 - SÃO JOSÉ	DEPARTAMENTO	SEÇÃO	
49015-000 - ARACAJU-SE	GERAL		

			PAGAMENTOS			**VERBAS INDEN.**	**DEDUÇÕES**					**SALDO A RECEBER**
Nº	**FUNCIONÁRIO**	**CARGO**	SALÁRIO	GRATIFICAÇÃO	TOTAL	AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	INSS	CONTRIBUIÇÃO PLANO DE SAUDE	IRRF	CONT. AUX. ALIMENTAÇÃO	TOTAL DE DEDUÇÕES	
1	RAFAELA SANTOS XAVIER	ASS. ESPECIAL	R$ 1.793,48	R$ -	R$ 1.793,48	R$ 405,00	R$ 161,41	R$ 69,24	R$ -	R$ 5,00	R$ 235,66	R$ 1.962,82
2	ÍTALA TASSIANA FERREIRA SANTA ROSA	ASS. ESP. DIRETORIA	R$ 1.086,02	R$ -	R$ 1.086,02	R$ 405,00	R$ 119,46	R$ -	R$ -	R$ 5,00	R$ 124,46	R$ 1.366,55
3	GLADSON DO NASCIMENTO SANTOS	ASS. ESP. TECNICO	R$ 1.656,33	R$ -	R$ 1.656,33	R$ 405,00	R$ 132,50	R$ 69,24	R$ -	R$ 5,00	R$ 206,74	R$ 1.854,59
			R$ 4.535,83	**R$ -**	**R$ 4.535,83**	**R$ 1.215,00**	**R$ 413,37**	**R$ 138,49**	**R$ -**	**R$ 15,00**	**R$ 566,86**	**R$ 5.183,96**
EMPRESTIMO CONSIGNADO												
							Aracaju, 20 de março de 2019					
AJUDA DE CUSTO/ REPRESENTAÇÃO												