

Orientações para preenchimento:

1. Preencha previamente os dados de entrada na planilha 3.CAGED

2. Composição dos Encargos Sociais		
Código	Descrição	Valor
A1	INSS	XXXX
A2	SESI	XXXX
A3	SENAI	XXXX
A4	INCRA	XXXX
A5	SEBRAE	XXXX
A6	Salário educação	XXXX
A7	Seguro contra acidentes de trabalho	XXXX
A8	FGTS	XXXX
A	SOMA GRUPO A	XXXX
		XXXX
B1	Férias gozadas	XXXX
B2	13 salário	XXXX
B3	Licença Paternidade	XXXX
B4	Faltas justificadas	XXXX
B5	Auxílio acidente de trabalho	XXXX
B6	Auxílio doença	XXXX
B	SOMA GRUPO B	XXXX
		XXXX
C1	Aviso prévio indenizado	XXXX
C2	Férias indenizadas	XXXX
C3	Férias indenizadas s/ aviso prévio inden.	XXXX
C4	Deposito rescisão sem justa causa	XXXX
C5	Indenização adicional	XXXX
c	SOMA GRUPO C	XXXX
		XXXX
D1	Reincidência de Grupo A sobre Grupo B	XXXX
D2	Reincidência de Grupo A sobre aviso prévio indenizado	XXXX
D	SOMA GRUPO D	XXXX
SOMA (A+B+C+D)		XXXXXXXX



MUNICIPIO DE XANGRI-LA -RS
AV. ELMAR RICARDO WAGNER, 854 - CNPJ 94.436.+74/0001-24
XANGRI-LA - RS - CEP:9588-000
FONE: (51) 3689 0600 - WWW.XANGRILA.RS.GOV.BR



CODIGO DE ACESSO
6B6ACE758A53447383E2AB534296D33B

VERIFICA AO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Assinante: SANDRO ALEX DOS SANTOS em 22/06/2022 14:42:29
CPF: 466.10 .530-68
Unidade certificadora: PREFEITURA MUNICIPAL DE XANGRI-LA - CA

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo
<https://xangrila.flowdocs.com.br/public/signatures/6B6ACE758A53447383E2AB534296D33B>