

0113 - VCE IND DE EQUIP AUTOM E MONT INDS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário					
R Pedro José Lorenzini, 77 - SAo Caetano d				OUTUBRO/2020					
05.120.015/0001-07				Data do Crédito: 30/10/2020					
Código - Nome do Funcionário		Data Admissão		C.B.O.	Emp. Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000373 - VICTOR HUGO OLIVEIRA SANTOS		02/03/2020		7156-15		0004	0001	0000	1
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos				
0001	SALÁRIO	186,1700	1.293,88						
0042	REEMBOLSO DE VALE TRANSPORTE		85,50						
0082	HORAS JUSTIFICADAS	4,5000	31,28						
0788	ADC PERICULOSIDADE		455,64						
0804	H E 100% C/ PERIC	29,4800	532,70						
1010	D.S.R.	36,6600	254,79						
1080	D.S.R. S/ HORAS EXTRAS		102,44						
5000	VALE REFEICAO				23,76				
5610	ADIANTAMENTO (VALE)	40,0000			631,98				
5782	VALE TRANSPORTE	6,0000			94,80				
5850	FALTAS E ATRASOS (T/H)	4,3000			29,89				
9860	I.N.S.S.	12,0000			238,52				
CTPS n. 56631 /0426		R.G.: 57142188X		Total de Vencimentos		Total de Descontos			
BCO.: - AG.: - - C/C: --CARGO: AJUDANTE DE ELETRICA		T.P.: HORISTA							
				TOTAL LÍQUIDO					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	Base Cál. IR. S/Fer. MP927			
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO									
CONTINUA NA PRÓXIMA FOLHA				____/____/____		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
				DATA					

0113 - VCE IND DE EQUIP AUTOM E MONT INDS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário					
R Pedro José Lorenzini, 77 - SAo Caetano d				OUTUBRO/2020					
05.120.015/0001-07				Data do Crédito: 30/10/2020					
Código - Nome do Funcionário		Data Admissão		C.B.O.	Emp. Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
000373 - VICTOR HUGO OLIVEIRA SANTOS		02/03/2020		7156-15		0004	0001	0000	2
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos				
9870	I.R.R.F.	7,5000			37,37				
CTPS n. 56631 /0426		R.G.: 57142188X		Total de Vencimentos		Total de Descontos			
BCO.: - AG.: - - C/C: --CARGO: AJUDANTE DE ELETRICA		T.P.: HORISTA		2.756,23		1.056,32			
				TOTAL LÍQUIDO		1.699,91			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	Base Cál. IR. S/Fer. MP927			
6,95	2.640,84	2.640,84	211,26	2.402,32	7,50	0,00			
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO									
				____/____/____		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
				DATA					