

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.
000311 - HILARIO FERNANDES		27/05/2019		7243-15		0004	0002	0000	1
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos				
0001	SALÁRIO	187,8500	2.825,26						
0042	REEMBOLSO DE VALE TRANSPORTE		19,00						
0082	HORAS JUSTIFICADAS	2,8200	42,41						
0788	ADC PERICULOSIDADE		1.009,83						
0803	H E 50% C/ PERIC	10,3800	304,42						
1010	D.S.R.	36,6600	551,37						
1080	D.S.R. S/ HORAS EXTRAS		58,54						
5000	VALE REFEICAO				23,76				
5002	CONVENIO MEDICO				150,55				
5051	CO PARTICIPAÇÃO				10,00				
5610	ADIANTAMENTO (VALE)	40,0000			1.367,62				
5782	VALE TRANSPORTE	6,0000			205,14				
CTPS n. 44602 /43			R.G.: 109255628		Total de Vencimentos		Total de Descontos		
BCO.: 007 - AG.: 4664- - C/C: 01092608-6-CARGO: SOLDADOR QUALIFICADO			T.P.: HORISTA						
					TOTAL LÍQUIDO				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF	Base Cálcl. 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.
000311 - HILARIO FERNANDES		27/05/2019		7243-15		0004	0002	0000	2
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos				
5850	FALTAS E ATRASOS (T/H)	0,7000			10,53				
9860	I.N.S.S.	14,0000			528,31				
9870	I.R.R.F.	22,5000			278,14				
CTPS n. 44602 /43			R.G.: 109255628		Total de Vencimentos		Total de Descontos		
BCO.: 007 - AG.: 4664- - C/C: 01092608-6-CARGO: SOLDADOR QUALIFICADO			T.P.: HORISTA		4.810,83		2.574,05		
					TOTAL LÍQUIDO		2.236,78		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF	Base Cálcl. IR. S/Fer. MP927			
15,04	4.781,30	4.781,30	382,50	4.063,40	22,50	0,00			
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO									
				____/____/____		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
				DATA					