

RECIBO PAGAMENTO	Recibo de Pagamento Folha Mensal					
	(9048 - 1) ANI MED BRASIL LTDA - MONSENHOR BRUNO,1153 - ALDEOTA - FORTALEZA - 60115191 - CE			-CNPJ: 20.891.220/0001-60		Ref.: Agosto/2024 Telefone: 61981215471
	Nome: JESSICA JAMILLY VIANA ALMEIDA Seção: GERAL Código: 460555			Função: ENFERMEIRA Data Admissão: 09/03/2022 CPF: 058.144.903-73 Pis: 16222670440 CBO: 223505 Nível:		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO MENSAL	1,00	167,72		
501	FERIAS GOZADAS	30,00	5.031,68		
508	1/3 SOBRE FERIAS	30,00	1.677,23		
8018	AUXILIO CRECHE	1,00	185,86		
141	VALE REFEICAO	1,00		0,03	
2801	INSS	11,37		23,48	
2802	INSS DESCONTADO NAS FERIAS	11,30		758,06	
2816	IRRF DESCONTADO NAS FERIAS	27,50		688,35	
4405	LIQUIDO FERIAS NA FOLHA	30,00		5.262,50	
			Total de Vencimentos 7.062,49	Total de Descontos 6.732,42	
			Valor Líquido	330,07	
Sal. Base	Sal. Contr. INSS	Base de Cálc FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base do I.R.R.F.	Dep. IRRF
5.031,68	6.876,63	6.876,63	550,13	0,00	01

Declaro ter Recebido a importancia líquida discriminada neste recibo

/ /

DATA

ASSINATURA

RECIBO PAGAMENTO	Recibo de Pagamento Folha Mensal					
	(9048 - 1) ANI MED BRASIL LTDA - MONSENHOR BRUNO,1153 - ALDEOTA - FORTALEZA - 60115191 - CE			-CNPJ: 20.891.220/0001-60		Ref.: Agosto/2024 Telefone: 61981215471
	Nome: JESSICA JAMILLY VIANA ALMEIDA . Seção: GERAL Código: 460555			Função: ENFERMEIRA Data Admissão: 09/03/2022 CPF: 058.144.903-73 Pis: 16222670440 CBO: 223505 Nível:		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO MENSAL	1,00	167,72		
501	FERIAS GOZADAS	30,00	5.031,68		
508	1/3 SOBRE FERIAS	30,00	1.677,23		
8018	AUXILIO CRECHE	1,00	185,86		
141	VALE REFEICAO	1,00		0,03	
2801	INSS	11,37		23,48	
2802	INSS DESCONTADO NAS FERIAS	11,30		758,06	
2816	IRRF DESCONTADO NAS FERIAS	27,50		688,35	
4405	LIQUIDO FERIAS NA FOLHA	30,00		5.262,50	
			Total de Vencimentos 7.062,49	Total de Descontos 6.732,42	
			Valor Líquido	330,07	
Sal. Base	Sal. Contr. INSS	Base de Cálc FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base do I.R.R.F.	Dep. IRRF
5.031,68	6.876,63	6.876,63	550,13	0,00	01

Declaro ter Recebido a importancia líquida discriminada neste recibo

/ /

DATA

ASSINATURA