Rua PROFESSOF Jundiaí N° Reg. Chapa 07635 Cód. SALA	RA CESARINA FORTA a Nome NI VALDO PERE		5 - CIDADE LUIZA		Divisão R.H.	001.000.000
Rua PROFESSOF lundiaí N° Reg. Chapa 07635 Cód. SALA	RA CESARINA FORTA a Nome NI VALDO PERE	REL GONÇALVES DIAS , 13 SP 1	5 - CIDADE LUIZA		5	001.000.000
undiaí l° Reg. Chapa 17635 Cód. SALA	a Nome NI VALDO PERE	SP 1				
N° Reg. Chap: 07635 Cód. SALA	NIVALDOPERE		3214-150 CNPJ: 64.76		Função	
07635 Cód. 001 SALA	NIVALDOPERE			4.038/0001-13	MEC	CANICO MANUT D1
001 SALA	·	IRADONASCIMENTO				
l l		Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos
330 HORA 101 I.N.S 111 ADIA 162 ASSI: 180 CEST 813 Assis - 167	CANSO SEM REM (H) A EXTRA 100% S.S ANTAMENTO STENCIA MEDICA TA BASICA stencia médica (Empr	resa)	168,6 51,3 4,0 9,0	3	1.453,94 442,46 68,96	176,88 758,56 14,00 15,00
RESUMO DO SALÁRIO	Salário	8,62	Sal. Contribuição 1.965,36		s 1.965,36	Total de Descontos 964,44
Base Cá	il. F.G.T.S 1.965,36	F.G.T.S do Mês 157,2	Base Cál. I.R. 2 1.029	LÍQUIDO 92 A RECEBER		1.000,92

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL						ência 11/2019			
Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA							Divisão R.H. 001.000.000		
Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES DIAS , 135 - CIDADE LUIZA								Função	
Jundiaí	ndiaí SP 13214-150					CNPJ: 64.764.0	38/0001-13	MECANICO MANUT D1	
Nº Reg.	Chapa	Nome							
07635		NIVALDOF	PEREIRA DO NASCIME	INTO					
Cód.		·	Descrição			Referência	Vencimentos		Descontos
001	SALAR	ALARIO				168,67	1.4	153,94	
002	DESCA	DESCANSO SEM REM (H)				51,33	4	142,46	
330	HORA	EXTRA 100%				4,00		68,96	
101	1.N.S.S					9,00			176,88
111	ADIAN	TAMENTO							758,56
162	ASSIS	TENCIA MEDICA	A						14,00
180	180 CESTA BASICA								15,00
813	Assistencia médica (Empresa)								
	- 167,63								
817	Cesta	3asica - 115,00)						
	T		Т						
RESUMODO		Salário Base			Sal. Contribuição		Total de Vencimentos		Total de Descontos
SALÁRIO		8,62			1.965,36		1.965,36		964,44
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mê			Base Cál. I.R.	LÍQUIDO			
1.965,36 157,22		157,22	1.029,92		ARECEBER		1.000,92		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA	ASSINATURA DO FUNCIONARIO				
DATA	ASSINATURA DO FUNCIONARIO				

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias 2° via/Empregador