

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
					10/2019	
Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES DIAS , 135 - CIDADE LUIZA Jundiaí SP 13214-150 CNPJ: 64.764.038/0001-13					Divisão R.H.	
					002.000.000	
					Função	
					MANUTENTOR ED. B1	
Nº Reg. 07673		Chapa		Nome MARCELO SOUZA GOMES		
Cód.	Descrição			Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO			190,66	1.632,05	
002	DESCANSO SEM REM (H)			36,67	313,90	
326	HORA EXTRA 50%			4,00	51,36	
330	HORA EXTRA 100%			9,50	162,64	
101	I.N.S.S			9,00		194,39
111	ADIANTAMENTO					753,28
162	ASSISTENCIAMEDICA					14,00
180	CESTABASICA					15,00
498	AST MEDICA - CO PARTICIPAÇÃO					300,69
813	Assistencia médica (Empresa) - 167,63					
817	Cesta Basica - 115,00					
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base 8,56		Sal. Contribuição 2.159,95	Total de Vencimentos 2.159,95	Total de Descontos 1.277,36
Base Cál. F.G.T.S 2.159,95		F.G.T.S do Mês 172,79		Base Cál. I.R. 1.022,69	LÍQUIDO A RECEBER	882,59

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES DIAS , 135 - CIDADE LUIZA Jundiaí SP 13214-150 CNPJ: 64.764.038/0001-13					10/2019	
					Divisão R.H.	
					002.000.000	
					Função	
					MANUTENTOR ED. B1	
Nº Reg. 07673		Chapa		Nome MARCELO SOUZA GOMES		
Cód.	Descrição			Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO			190,66	1.632,05	
002	DESCANSO SEM REM (H)			36,67	313,90	
326	HORA EXTRA 50%			4,00	51,36	
330	HORA EXTRA 100%			9,50	162,64	
101	I.N.S.S			9,00		194,39
111	ADIANTAMENTO					753,28
162	ASSISTENCIAMEDICA					14,00
180	CESTABASICA					15,00
498	AST MEDICA - CO PARTICIPAÇÃO					300,69
813	Assistencia médica (Empresa) - 167,63					
817	Cesta Basica - 115,00					
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base 8,56		Sal. Contribuição 2.159,95	Total de Vencimentos 2.159,95	Total de Descontos 1.277,36
Base Cál. F.G.T.S 2.159,95		F.G.T.S do Mês 172,79		Base Cál. I.R. 1.022,69	LÍQUIDO A RECEBER	882,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO