

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência 01/2020	
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 ELETRICISTA A4	
Nº Reg. 07796	Chapa	Nome RAFAEL HENRIQUE FIALHONASCIMENTO DE ALMEIDA				
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALARIO		190,66	1.401,35		
002	DESCANSO SEM REM (H)		36,67	269,52		
012	ADC PERICULOSIDADE			501,26		
728	H.E 50% C/ AD. PERICULOSIDADE		1,00	14,33		
101	I.N.S.S		9,00		196,78	
111	ADIANTAMENTO				844,03	
162	ASSISTENCIA MEDICA				14,00	
180	CESTA BASICA				15,00	
813	Assistencia médica (Empresa) - 167,63					
817	Cesta Basica - 115,00					
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base 7,35	Sal. Contribuição 2.186,46	Total de Vencimentos 2.186,46	Total de Descontos 1.069,81	
Base Cál. F.G.T.S 2.186,46		F.G.T.S do Mês 174,91	Base Cál. I.R. 1.145,65	LÍQUIDO A RECEBER	1.116,65	

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência 01/2020	
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 ELETRICISTA A4	
Nº Reg. 07796	Chapa	Nome RAFAEL HENRIQUE FIALHONASCIMENTO DE ALMEIDA				
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALARIO		190,66	1.401,35		
002	DESCANSO SEM REM (H)		36,67	269,52		
012	ADC PERICULOSIDADE			501,26		
728	H.E 50% C/ AD. PERICULOSIDADE		1,00	14,33		
101	I.N.S.S		9,00		196,78	
111	ADIANTAMENTO				844,03	
162	ASSISTENCIA MEDICA				14,00	
180	CESTA BASICA				15,00	
813	Assistencia médica (Empresa) - 167,63					
817	Cesta Basica - 115,00					
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base 7,35	Sal. Contribuição 2.186,46	Total de Vencimentos 2.186,46	Total de Descontos 1.069,81	
Base Cál. F.G.T.S 2.186,46		F.G.T.S do Mês 174,91	Base Cál. I.R. 1.145,65	LÍQUIDO A RECEBER	1.116,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
_____	_____
DATA	ASSINATURA DO FUNCIONARIO