

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					12/2019
					Divisão R.H. 001.000.000
					Função ELETRICISTAE
Nº Reg. 07366	Chapa	Nome CANDI DO PAES DE ARRUDA FILHO			
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO		183,33	1.204,48	
002	DESCANSO SEM REM (H)		44,00	289,08	
012	ADC PERICULOSIDADE			448,07	
101	I.N.S.S		9,00		174,74
111	ADIANTAMENTO				776,65
162	ASSISTENCIA MEDICA				14,00
180	CESTA BASICA				15,00
323	ASSIST MÉDICA DEPENDENTES				219,66
498	AST MEDICA - CO PARTICIPAÇÃO				136,97
813	Assistencia médica (Empresa) - 167,63				
817	Cesta Basica - 115,00				
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base 6,57	Sal. Contribuição 1.941,63	Total de Vencimentos 1.941,63	Total de Descontos 1.337,02
Base Cál. F.G.T.S 1.941,63		F.G.T.S do Mês 155,33	Base Cál. I.R. 990,24	LÍQUIDO A RECEBER	604,61

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					12/2019
					Divisão R.H. 001.000.000
					Função ELETRICISTAE
Nº Reg. 07366	Chapa	Nome CANDI DO PAES DE ARRUDA FILHO			
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO		183,33	1.204,48	
002	DESCANSO SEM REM (H)		44,00	289,08	
012	ADC PERICULOSIDADE			448,07	
101	I.N.S.S		9,00		174,74
111	ADIANTAMENTO				776,65
162	ASSISTENCIA MEDICA				14,00
180	CESTA BASICA				15,00
323	ASSIST MÉDICA DEPENDENTES				219,66
498	AST MEDICA - CO PARTICIPAÇÃO				136,97
813	Assistencia médica (Empresa) - 167,63				
817	Cesta Basica - 115,00				
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base 6,57	Sal. Contribuição 1.941,63	Total de Vencimentos 1.941,63	Total de Descontos 1.337,02
Base Cál. F.G.T.S 1.941,63		F.G.T.S do Mês 155,33	Base Cál. I.R. 990,24	LÍQUIDO A RECEBER	604,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO