

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência 12/2019	
Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES DIAS , 135 - CIDADE LUIZA Jundiai SP 13214-150 CNPJ: 64.764.038/0001-13					Divisão R.H. 023.000.000	
					Função ELETRICISTA A1	
Nº Reg. 07737		Chapa		Nome CELSO ANTONIO DE ARAUJO		
Cód.	Descrição			Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO			183,33	1.781,97	
002	DESCANSO SEM REM (H)			44,00	427,68	
012	ADC PERICULOSIDADE				662,89	
735	AD.NOT.35%C/PERICULOSIDADE			128,00	566,09	
101	I.N.S.S			11,00		378,24
111	ADIANTAMENTO					1.149,02
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 9,72		Sal. Contribuição 3.438,63		Total de Vencimentos 3.438,63
						Total de Descontos 1.556,26
Base Cál. F.G.T.S 3.438,63		F.G.T.S do Mês 275,09		Base Cál. I.R. 1.721,78		LÍQUIDO A RECEBER 1.882,37

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência 12/2019	
Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES DIAS , 135 - CIDADE LUIZA Jundiai SP 13214-150 CNPJ: 64.764.038/0001-13					Divisão R.H. 023.000.000	
					Função ELETRICISTA A1	
Nº Reg. 07737		Chapa		Nome CELSO ANTONIO DE ARAUJO		
Cód.	Descrição			Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO			183,33	1.781,97	
002	DESCANSO SEM REM (H)			44,00	427,68	
012	ADC PERICULOSIDADE				662,89	
735	AD.NOT.35%C/PERICULOSIDADE			128,00	566,09	
101	I.N.S.S			11,00		378,24
111	ADIANTAMENTO					1.149,02
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 9,72		Sal. Contribuição 3.438,63		Total de Vencimentos 3.438,63
						Total de Descontos 1.556,26
Base Cál. F.G.T.S 3.438,63		F.G.T.S do Mês 275,09		Base Cál. I.R. 1.721,78		LÍQUIDO A RECEBER 1.882,37

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