RECIE	BO DE	PAGAMENT	Comp	Competência 05/2019			
	CATRON .	JUNDIAI INSTALA		Divisão R.H. 001.000.000			
	FESSORA	CESARINA FORTA	Funçã				
Jundiaí		1	SP	13214-150	CNPJ: 64.764.038	/0001-13	ANALISTA DE RH A
N° Reg. 07522	Chapa	Nome	LII OCCI VICTODINO				
		ANALUCIAPA	ULOSSIVICTORINO				
Cód.		_	Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARI				11,00	1.276,00	
015	FERIAS					2.320,00	
016		DEFERIAS				696,00	
017		/3 DE FERIAS				773,33	
018	ADIC 1/3 FERIAS ABON					232,00	
080	I.N.S.S	T. 13° SALARIO			11,00	1.740,00	
101		S/FERIAS			11,00		140,36
102 115		OFERIAS					340,26 4.429,39
		DE FERIAS					928,00
116 162		ENCIAMEDICA					14,00
180	CESTA						15,00
192		RIAS RETIDO					63,68
813		ncia médica (Emp	nresa)				03,00
013	- 167,6		i C3a)				
817	-	Basica - 100,00					
	00014 2	100,00					
RESUMO		Salário Base		Sal. Con	tribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
SALÁR	10	3.480,00			4.369,33	7.037,33	5.930,69
	Base Cál.		F.G.T.S do Mês		Base Cál. I.R.	LÍQUIDO	
		6.109,33	488	,74	1.135,64	ARECEBER	1.106,64

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁR		Competência 05/2019			
Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA		Divisão R.H.	001.000.000		
Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES [		Função			
	SP 13214-150	I-150 CNPJ: 64.764.038/0001-13			ANALISTA DE RH A
N° Reg. Chapa Nome					
07522 ANA LUCIA PAULOSSI VICTORI	NO				
Cód. Descrição		Referência	Vencimentos		Descontos
001 SALARIO 015 FERIAS 016 ABONO DE FERIAS 017 ADIC 1/3 DE FERIAS 018 ADIC 1/3 FERIAS ABON 080 ADIANT. 13° SALARIO 101 I.N.S.S 102 I.N.S.S S/FERIAS 115 LIQUIDO FERIAS 116 ABONO DE FERIAS 116 ASSISTENCIA MEDICA 180 CESTA BASICA 192 IR S/FERIAS RETIDO 813 Assistencia médica (Empresa) - 167,63 817 Cesta Basica - 100,00		11,00	2.3 6 7 2	176,00 120,00 196,00 173,33 132,00 40,00	140,36 340,26 4.429,39 928,00 14,00 15,00 63,68
RESUMO DO Salário Base SALÁRIO 3 480 00	Sal. Con	-	Total de Vencimentos		Total de Descontos
0.100,00		4.369,33	7.037,33		5.930,69
Base Cál. F.G.T.S F.G.T.S do Mê	488,74	Base Cál. I.R. 1.135,64	LÍQUIDO A RECEBER		1.106,64
'	'	,		1	

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