| recibo de | PAGAMENTO | de salário i | MENSAL | | | Competência | 09/2019 |
|--|--|--------------------|-----------|---------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--|
| Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA | | | | | | | 001.000.000 |
| Rua PROFESSOR | A CESARINA FORTA | F | Função | | | | |
| Jundiaí | | SP | 13214-150 | CNPJ: 64.764.038 | 3/0001-13 | MEC | CANICO MANUT D1 |
| N° Reg. Chapa 07635 | | I RA DO NASCIMENTO | | | | | |
| Cód. | | Descrição | | Referência | Vencimentos | | Descontos |
| 050 AUXII 099 INSU 101 I.N.S. 111 ADIA 150 DESC 162 ASSIS 180 CEST 199 INSU 813 Assisi - 167 | ANSO SEM REM (H) LIO ACIDENTE FIC SALDO -C S NTAMENTO AUX ACIDENTE STENCIA MEDICA A BASICA FIC SALDO - D tencia médica (Empr | resa) | | 139,33 22,00 8,00 8,00 | 18 50 | 01,02 89,64 05,71 79,77 | 111,25 758,56 505,71 14,00 15,00 571,62 |
| RESUMO DO SALÁRIO | Salário I | Base 8,62 | Sal. Con | ribuição 1.390,66 | Total de Vencimentos 1.97 | 76,14 | Total de Descontos 1.976,14 |
| Base Cál | . F.G.T.S 1.896,37 | F.G.T.S do Mês | 70 | Base Cál. I.R. 520,85 | LÍQUIDO A RECEBER | | 0,00 |

| RECIE | 30 DE | PAGAMEN | NTO DE SALÁR | IO MENS | SAL | | | Compet | ência 09/2019 |
|---|---------|------------------------|-------------------|----------|----------------|----------------|--------------------------|--------|--------------------|
| Empresa 1457 MECATRON JUNDIAI INSTALACAO E MANUTENCA INDUSTRIAL LTDA | | | | | | | Divisão R.H. 001.000.000 | | |
| Rua PROFESSORA CESARINA FORTAREL GONÇALVES DIAS, 135 - CIDADE LUIZA | | | | | | | Função | | |
| Jundiaí | | | | SP 13214 | -150 | CNPJ: 64.764.0 | 38/0001-13 | | MECANICO MANUT D1 |
| N° Reg. | Chapa | Nome | | | | | | | |
| 07635 | | NIVALDOP | EREIRA DO NASCIME | ENTO | | | | | |
| Cód. | | | Descrição | | | Referência | Vencimentos | | Descontos |
| 001 | SALAR | IO | | | | 139,33 | 1.2 | 201,02 | |
| 002 | DESCA | NSO SEM REM | (H) | | | 22,00 | • | 189,64 | |
| 050 | AUXIL | IO ACIDENTE | | | | 8,00 | Ę | 505,71 | |
| 099 | INSUF | IC SALDO -C | | | | | | 79,77 | |
| 101 | I.N.S.S | ; | | | | 8,00 | | | 111,25 |
| 111 | ADIAN | TAMENTO | | | | | | | 758,56 |
| 150 | DESC A | AUX ACIDENTE | | | | | | | 505,71 |
| 162 | ASSIS | ΓENCIA MEDICA | 4 | | | | | | 14,00 |
| 180 | CESTA | BASICA | | | | | | | 15,00 |
| 199 | INSUF | IC SALDO - D | | | | | | | 571,62 |
| 813 | Assiste | encia médica (E | Empresa) | | | | | | |
| | - 167,6 | 53 | | | | | | | |
| 817 | Cesta | Basica - 100,00 |) | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| RESUMO | ODO | Sala | ário Base | (| Sal. Cont | ribuição | Total de Vencimentos | | Total de Descontos |
| SALÁRIO | | 8,62 | | | 1.390,66 | | 1.9 | 976,14 | 1.976,14 |
| Base Cál. | | F.G.T.S f.G.T.S do Mês | | s | Base Cál. I.R. | | LÍQUIDO | | |
| | | 1.896,37 | | 151,70 | 520,85 | | ARECEBER | | 0,00 |
| | | | | | | | | | |

| DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO | | | | |
|--|---------------------------|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| DATA | ASSINATURA DO FUNCIONARIO | | | |

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias 2° via/Empregador