| RECIBO | DE PAGAMEN | NTO DE SALÁRIO | | Competência | 10/2019 | | |
|---|--|------------------------|-------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------------------|--|
| mpresa | | | | Divisão R.H. | 002 000 000 | | |
| | | ALACAO E MANUTENCA INI | | | 002.000.000 | | |
| | ESSORA CESARINA FO | PRTAREL GONÇALVES DIAS | | | | Função | |
| lundiaí | | SP | 13214-150 CNPJ: | 64.764.038 | /0001-13 | MA | ANUTENTOR ED. B1 |
| N° Reg. 07673 | Chapa Nome MARCELOS | SOUZAGOMES | | | | | |
| Cód. | | Descrição | Referênc | ia | Vencimentos | | Descontos |
| 001 002 326 330 | SALARIO DESCANSO SEM REM HORA EXTRA 50% HORA EXTRA 100% | (H) | | 190,66 36,67 4,00 9,50 | 3 | 32,05 13,90 51,36 62,64 | |
| 101 111 162 180 498 813 817 | I.N.S.S ADIANTAMENTO ASSISTENCIA MEDICA CESTA BASICA AST MEDICA - CO PAR Assistencia médica (I - 167,63 Cesta Basica - 115,00 | RTICIPAÇÃO Empresa) | | 9,00 | | | 194,39 753,28 14,00 15,00 300,69 |
| RESUMO | | ário Base | Sal. Contribuição | | Total de Vencimentos | | Total de Descontos |
| SALÁRIO | | 8,56 | | 2.159,95 Base Cál. I.R. 1.022,69 | | 59,95 | 1.277,36 |
| | ase Cál. F.G.T.S | F.G.T.S do Mês | | | | | 882,59 |

| RECII | 30 DE | PAGAMEN | nto de salári | Cor | npetência 10/2019 | | |
|--------------------|------------------------------|---------------------|--------------------|-----------------|----------------------------|----------------------|--------------------|
| mpresa 457 Mi | | JUNDIAI INST | ALACAO E MANUTENCA | Divi | isão R.H. 002.000.000 | | |
| ua PRO |)FESSOR <i>F</i> | CESARINA FO | RTAREL GONÇALVES D | IAS , 135 - CID | ADE LUIZA | Fur | nção |
| undiaí | | | , | 8/0001-13 | MANUTENTOR ED. B1 | | |
| ° Reg. | Chapa | Nome | | | | | |
| 7673 | | MARCELO S | SOUZA GOMES | | | | |
| Cód. | | | Descrição | | Referência | Vencimentos | Descontos |
| 001 | SALARIO | | | 190,66 | 1.632,0 | 05 | |
| 002 | DESCANSO SEM REM (H) | | | | 36,67 | 313,9 | |
| 326 | | EXTRA 50% | | | 4,00 | 51,3 | 36 |
| 30 | HORA EXTRA 100% | | | 9,50 | 162,6 | 54 | |
| 01 | I.N.S.S | | | 9,00 | | 194,3 | |
| 11 | ADIANTAMENTO | | | | | | 753,2 |
| 62 | ASSISTENCIAMEDICA | | | | | | 14,0 |
| 80 | CESTA BASICA | | | | | | 15,0 |
| 98 | AST MEDICA - CO PARTICIPAÇÃO | | | | | | 300, |
| 13 | Assiste | encia médica (I | Empresa) | | | | |
| | - 167,6 | 3 | | | | | |
| 317 | Cesta I | 3asica - 115,00 |) | | | | |
| ESUM! | | Sal | ário Base | Sal. | Contribuição | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
| SALÁRIO Base Cá | | | 8,56 | | 2.159,95 | 2.159,9 | 95 1.277,3 |
| | | F.G.T.S 2.159,95 | F.G.T.S do Mês | 172,79 | Base Cál. I.R. 1.022,69 | LÍQUIDO A RECEBER | 882,5 |

| 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