

|  |                                |                  |  |                |                   |                      |            |                    |  |
|--|--------------------------------|------------------|--|----------------|-------------------|----------------------|------------|--------------------|--|
| ELOLIFE GESTÃO DE SAUDE E BENEFICIOS INTEGRADOS LT |                                |                  |  |                | Folha Mensal      |                      |            |                    |  |
| CNPJ: 21.523.037/0001-74                           |                                |                  |  |                | CC: GERAL         |                      |            |                    |  |
| Mensalista   |                                |                  |  |                | Fevereiro de 2019 |                      |            |                    |  |
| Código   | Nome do Funcionário            |                  |  |                | CBO               | Departamento         |            | Filial             |  |
| 11   | MARIA GABRIELA ERNESTO MARIANO |                  |  |                | 411010            | 1                    |            | 1                  |  |
|  | AUXILIAR ADMINISTRATIVO        |                  |  |                | Admissão:         |                      | 19/12/2018 |                    |  |
| Código   | Descrição                      |                  |  |                | Referência        | Vencimentos          |            | Descontos          |  |
| 8781   | DIAS NORMAIS                   |                  |  |                | 29,25             | 1.267,50             |            |                    |  |
| 995  | SALARIO FAMILIA                |                  |  |                | 1,00              | 32,80                |            |                    |  |
| 8787   | DIAS / HORAS JUSTIFICADOS      |                  |  |                | 0,75              | 32,50                |            |                    |  |
| 277  | CARTAO ELOLIFE                 |                  |  |                | 80,00             |                      |            | 80,00              |  |
| 998  | I.N.S.S.                       |                  |  |                | 8,00              |                      |            | 104,00             |  |
| 981  | DESCONTO ADIANTAMENTO SALARIAL |                  |  |                | 520,00            |                      |            | 520,00             |  |
|  |                                |                  |  |                |                   | Total de Vencimentos |            | Total de Descontos |  |
|  |                                |                  |  |                |                   | 1.332,80             |            | 704,00             |  |
|  |                                |                  |  |                |                   | Valor Líquido ➡      |            | 628,80             |  |
| Salário Base                                       |                                | Sal. Contr. INSS |  | Base Cál. FGTS |                   | F.G.T.S do Mês       |            | Base Cál. IRRF     |  |
| 1.300,00   |                                | 1.300,00         |  | 1.300,00       |                   | 104,00               |            | 1.006,41           |  |
|  |                                |                  |  |                |                   |                      |            | Faixa IRRF         |  |
|  |                                |                  |  |                |                   |                      |            | 0,00               |  |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

28/02/2019

Assinatura do Funcionário

Data

|  |                                |                  |  |                |                   |                      |            |                    |  |
|--|--------------------------------|------------------|--|----------------|-------------------|----------------------|------------|--------------------|--|
| ELOLIFE GESTÃO DE SAUDE E BENEFICIOS INTEGRADOS LT |                                |                  |  |                | Folha Mensal      |                      |            |                    |  |
| CNPJ: 21.523.037/0001-74                           |                                |                  |  |                | CC: GERAL         |                      |            |                    |  |
|  |                                |                  |  |                | Mensalista        |                      |            |                    |  |
|  |                                |                  |  |                | Fevereiro de 2019 |                      |            |                    |  |
| Código   | Nome do Funcionário            |                  |  |                | CBO               | Departamento         |            | Filial             |  |
| 11   | MARIA GABRIELA ERNESTO MARIANO |                  |  |                | 411010            | 1                    |            | 1                  |  |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO                            |                                |                  |  |                | Admissão:         |                      | 19/12/2018 |                    |  |
| Código   | Descrição                      |                  |  |                | Referência        | Vencimentos          |            | Descontos          |  |
| 8781   | DIAS NORMAIS                   |                  |  |                | 29,25             | 1.267,50             |            |                    |  |
| 995  | SALARIO FAMILIA                |                  |  |                | 1,00              | 32,80                |            |                    |  |
| 8787   | DIAS / HORAS JUSTIFICADOS      |                  |  |                | 0,75              | 32,50                |            |                    |  |
| 277  | CARTAO ELOLIFE                 |                  |  |                | 80,00             |                      |            | 80,00              |  |
| 998  | I.N.S.S.                       |                  |  |                | 8,00              |                      |            | 104,00             |  |
| 981  | DESCONTO ADIANTAMENTO SALARIAL |                  |  |                | 520,00            |                      |            | 520,00             |  |
|  |                                |                  |  |                |                   | Total de Vencimentos |            | Total de Descontos |  |
|  |                                |                  |  |                |                   | 1.332,80             |            | 704,00             |  |
|  |                                |                  |  |                |                   | Valor Líquido ➡      |            | 628,80             |  |
| Salário Base                                       |                                | Sal. Contr. INSS |  | Base Cál. FGTS |                   | F.G.T.S do Mês       |            | Base Cál. IRRF     |  |
| 1.300,00   |                                | 1.300,00         |  | 1.300,00       |                   | 104,00               |            | 1.006,41           |  |
|  |                                |                  |  |                |                   |                      |            | Faixa IRRF         |  |
|  |                                |                  |  |                |                   |                      |            | 0,00               |  |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

28/02/2019

Assinatura do Funcionário

Data