

ELOLIFE GESTÃO DE SAUDE E BENEFICIOS INTEGRADOS LT				
CNPJ: 21.523.037/0001-74		CC: GERAL		Folha Mensal
Mensalista			Abril 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
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	650,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	15,00	650,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	32,80	
277	CARTAO ELOLIFE	230,48		230,48
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		650,00
998	I.N.S.S.	8,00		52,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.332,80	932,48
			Valor Líquido ➡	400,32
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
1.300,00	650,00	650,00	52,00	408,41
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

30/04/2019

Assinatura do Funcionário

Data

ELOLIFE GESTÃO DE SAUDE E BENEFICIOS INTEGRADOS LT				
CNPJ: 21.523.037/0001-74		CC: GERAL		Folha Mensal
Mensalista			Abril 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
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	650,00	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	15,00	650,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	32,80	
277	CARTAO ELOLIFE	230,48		230,48
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		650,00
998	I.N.S.S.	8,00		52,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.332,80	932,48
			Valor Líquido ➡	400,32
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
1.300,00	650,00	650,00	52,00	408,41
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

30/04/2019

Assinatura do Funcionário

Data