

DEMONSTRATIVO DE FÉRIAS

Empresa : CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
CNPJ : 13.075.981/0001-88
Empregado : JACKSON LIMA DA SILVA
Matrícula eSocial: 00000399427796553
Lotação : ADMINISTRATIVO

Admissão: 15/07/2003
Cargo: ASSESSOR DE DIRETORIA 5

Período de Aquisição 15/07/2023 a 14/07/2024	Período de Gozo de 14/10/2024 a 28/10/2024	Retorno ao Serviço 29/10/2024	
BASE DE CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS Base de Cálculo Mensal/Horário/Tarefa/Outros		Faltas 0	Salário Contratual 5.045,66

DEMONSTRATIVO DA BASE DE CÁLCULO

Evento	Referência	Valor	Total
011 Salário-Base	30 dia(s)	5.045,66	5.045,66

REMUNERAÇÃO

Evento	Referência	Provento	Desconto
110 Remuneração de Férias	15 dia(s)	2.522,83	
111 1/3 de Férias		840,94	
310 INSS	12%		302,47
FGTS Contribuição Social: 0,00		3.363,77	302,47
FGTS: 269,10		Líquido a Receber:	3.061,30

Comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, ficando a sua disposição a importância de R\$ 3.061,30 (Três Mil e Sessenta e Um Reais e Trinta Centavos) relativa aos 15 dias de férias.

Empregado
Aracaju, 14 de setembro de 2024

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

RECIBO DE FÉRIAS

Empresa : CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
Empregado : JACKSON LIMA DA SILVA

Recebi a quantia de R\$ 3.061,30 (Três Mil e Sessenta e Um Reais e Trinta Centavos) correspondente as minhas férias ora concedidas e que vou gozar, de acordo com o aviso que recebi em tempo hábil ao qual dei o meu "ciente". Por ser verdade, firmo o presente recibo, dando plena e geral quitação.

Empregado

Aracaju, 12 de outubro de 2024

Empregador

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor