

FÉRIAS

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DE SERGIPE (00028)

CNPJ.: 13075981000188

Funcionário: JAILSON ALVES DOS SANTOS (000005) / Depto.: 0001

CTPS: 0004601 / 00004 Admissão: 03/11/1998 Função:AUX. ADMINISTRATIVO

SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias antes do início de gozo a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

Duração 30 Dias	Faltas 00 Dias	Período aquisitivo 03/11/2017 a 02/11/2018	Período a ser gozado 01/07/2019 a 30/07/2019
Data 01/06/2019	Assinatura do Funcionário		
Data 01/06/2019	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
051 GRATIFICAÇÃO PORTARIA 01/2019	233,33	
009 FERIAS	2.517,68	
600 ADICIONAL T. SERVIÇO 6%	1.359,55	
597 1/3 FERIAS	1.370,19	
496 PLANO DE SAÚDE		667,37
602 MENSALIDADE SINDICAL		25,18
902 INSS FÉRIAS		628,27
913 IRRF FERIAS		376,08
Detalhamento do Cálculo do INSS		
Ref. 07/2019 Base 5.711,60 Aliq. 11,00 % Valor 628,27	*****5.480,75	*****1.696,90
	Líquido:	*****3.783,85

Recebi a importância de Três Mil, Setecentos e Oitenta e Três Reais e Oitenta e Cinco Centavos * * * * *

Data de
Pagamento
__/__/__

Assinatura do Funcionário

FÉRIAS

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DE SERGIPE (00028)

CNPJ.: 13075981000188

Funcionário: MALU COSTA DE ARAUJO (000021) / Depto.: 0001

CTPS: 09220719 / 00050 Admissão: 03/04/2018 Função:Jornalista

SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias antes do início de gozo a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

Duração 10 Dias	Faltas 00 Dias	Período aquisitivo 03/04/2018 a 02/04/2019	Período a ser gozado 09/08/2019 a 18/08/2019
Data 10/07/2019	Assinatura do Funcionário		
Data 10/07/2019	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
057 Bolsa- Auxilio	222,23	
	*****222,23	***** 0,00
	Líquido:	*****222,23

Recebi a importância de Duzentos e Vinte e Dois Reais e Vinte e Três Centavos * * * * *

Data de Pagamento

__/__/__

Assinatura do Funcionário

FÉRIAS

Empresa: CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DE SERGIPE (00028)

CNPJ.: 13075981000188

Funcionário: JOSEFA NEIDE DE SOUZA (000020) / Depto.: 0001

CTPS: 00034523 / 00002 Admissão: 18/10/2004 Função:CONTADORA

SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias antes do início de gozo a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

Duração 30 Dias	Faltas 00 Dias	Período aquisitivo 18/10/2017 a 17/10/2018	Período a ser gozado 01/08/2019 a 30/08/2019
Data 02/07/2019	Assinatura do Funcionário		
Data 02/07/2019	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
009 FERIAS	5.103,71	
600 ADICIONAL T. SERVIÇO 6%	1.837,32	
597 1/3 FERIAS	2.313,67	
902 INSS FÉRIAS		642,33
913 IRRF FERIAS		1.394,77
Detalhamento do Cálculo do INSS		
Ref. Base Aliq. Valor		
08/2019 5.839,45 11,00 % 642,33	*****9.254,70	*****2.037,10
	Líquido:	*****7.217,60

Recebi a importância de Sete Mil, Duzentos e Dezessete Reais e Sessenta Centavos * * * * *

Data de Pagamento

__/__/__

Assinatura do Funcionário