F É R I A S

Empresa: PROVINCIA NS PENHA DO NORDESTE DO BR - CARUARU (00275)		
CNPJ.: 11.021.607/0010-65		
Funcionário: ANA MARIA MARTINS DA SILVA LIMA (000003) / Depto.: 0001		
CTPS: 00080740 / 00034	Admissão: 01/06/2015	Função:COZINHEIRA(O)

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	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00 Dias	01/06/2017 a 31/05/2018	18/02/2019 a 19/03/2019
Data 18/01/2019	Assinatura do Funcionário		
Data 18/01/2019	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	1.459,83	
402 Média Hora Extra 100%	12,17	
403 Média Hora Extra com 75%	58,06	
597 1/3 Férias	514,92	
420 Média Repouso Remunerado	14,70	
902 INSS Férias		164,76

Detalhamento do Cálculo do INSS

Ref.	Base	Aliq.	Valor
02/2019	755,22	8,00 %	60,41
03/2019	1.304,46	8,00 %	104,35

**********2.059,68	**********164,76
Líquido:	**********1.894,92

Recebi a importância de Um Mil, Oitocentos e Noventa e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos * * * * * * * * * * * *

Data de Pagamento ___/___/_____	Assinatura do Funcionário

F É R I A S

Empresa: PROVINCIA NS PENHA DO NORDESTE DO BR - CARUARU (00275)		
CNPJ.: 11.021.607/0010-65		
Funcionário: ANA MARIA MARTINS DA SILVA LIMA (000003) / Depto.: 0001		
CTPS: 00080740 / 00034	Admissão: 01/06/2015	Função:COZINHEIRA(O)

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	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00 Dias	01/06/2017 a 31/05/2018	18/02/2019 a 19/03/2019
Data 18/01/2019	Assinatura do Funcionário		
Data 18/01/2019	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	1.459,83	
402 Média Hora Extra 100%	12,17	
403 Média Hora Extra com 75%	58,06	
597 1/3 Férias	514,92	
420 Média Repouso Remunerado	14,70	
902 INSS Férias		164,76

Detalhamento do Cálculo do INSS

Ref.	Base	Aliq.	Valor
02/2019	755,22	8,00 %	60,41
03/2019	1.304,46	8,00 %	104,35

**********2.059,68	**********164,76
Líquido:	**********1.894,92

Recebi a importância de Um Mil, Oitocentos e Noventa e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos * * * * * * * * * * * *

Data de Pagamento ___/___/_____	Assinatura do Funcionário