



OSS SANTA MARCELINA RASTS 11

60.742.616/0012-12

HARRY DANHENBERG, 276 - VILA CARMOSINA - 08270-010, Sao Paulo, SP

Recibo de Pagamento

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
12096785	JHENIFER RODRIGUES DA SILVA JACINTO	223208	1	120	12.01.02.00.789.0			1
Cargo:	9100202 - CIRURGIAO DENTISTA-APS		Admissão 13/08/2021		Folha Normalde 01/06/22 a 30/06/22			

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Horas Diurnas	13,00	2.553,34	
100	Insalubridade	1.212,00	105,03	
440	Maternidade: Salario base	56,67	3.339,43	
444	Maternidade: Adic Salário	0,00	137,37	
1500	Desconto INSS	6.135,17		695,09
1600	Desconto IRRF	5.440,08		626,66
6002	Seguro de Vida em Grupo - HSM	5.892,77		97,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			6.135,17	1.419,25
Data de crédito: 06/07/2022			Valor Líquido	4.715,92
BANCO SANTANDER Ag.: 3809- Conta: 0071336606-8				
Salário Base	Sal. Contr. I.N.S.S.	Base Cálcl.F.G.T.S	F.G.T.S do mês	Base Cálcl.IRRF Faixa IRRF
5.892,77	6.135,17	6.135,17	490,81	5.440,08 27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIALÍQUIDADESCRITANESTE RECIBO

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



OSS SANTA MARCELINA RASTS 11

60.742.616/0012-12

HARRY DANHENBERG, 276 - VILA CARMOSINA - 08270-010, Sao Paulo, SP

Recibo de Pagamento

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
12096785	JHENIFER RODRIGUES DA SILVA JACINTO	223208	1	120	12.01.02.00.789.0			1
Cargo:	9100202 - CIRURGIAO DENTISTA-APS		Admissão 13/08/2021		Folha Normalde 01/06/22 a 30/06/22			

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Horas Diurnas	13,00	2.553,34	
100	Insalubridade	1.212,00	105,03	
440	Maternidade: Salario base	56,67	3.339,43	
444	Maternidade: Adic Salário	0,00	137,37	
1500	Desconto INSS	6.135,17		695,09
1600	Desconto IRRF	5.440,08		626,66
6002	Seguro de Vida em Grupo - HSM	5.892,77		97,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			6.135,17	1.419,25
Data de crédito: 06/07/2022			Valor Líquido	4.715,92
BANCO SANTANDER Ag.: 3809- Conta: 0071336606-8				
Salário Base	Sal. Contr. I.N.S.S.	Base Cálcl.F.G.T.S	F.G.T.S do mês	Base Cálcl.IRRF Faixa IRRF
5.892,77	6.135,17	6.135,17	490,81	5.440,08 27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIALÍQUIDADESCRITANESTE RECIBO

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO