

FÉRIAS

EMPRESA: Conselho Regional de Odontologia de Sergipe (00078)	CNPJ: 13083431000100
Funcionário: ÍTALA TASSIANA FERREIRA SANTA ROSA PRIMO	
PIS: 126.54969.76-4	
Admissão: 02/10/2017	Função: ASS. ESP. DIRETORIA

SOLICITAÇÃO DE ABONO

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

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00 Dias	02/10/2017 a 01/10/2018	18/03/2019 a 01/04/2019
Data: 15/02/2019	Assinatura do Funcionário		
Data: 15/02/2019	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	R\$ 2.172,03	
032 Anuênio	R\$ -	
597 1/3 de Férias	R\$ 724,01	
598 Abono de Férias		
902 INSS Férias		R\$ 326,95
913 IRRF Férias		R\$ 55,60
034 Gratificação Especial (Média Anual)	R\$ 76,24	
003 Plano de Saúde		R\$ -
045 Empréstimo Consignado		R\$ -
Detalhamento do Cálculo do INSS		
Ref. Base Aliq. Valor		
01/2019 2.972,28 11% 326,95	R\$ 2.972,28	R\$ 382,55
	Líquido:	R\$ 2.589,73
Recebi a importância de DOIS MIL QUINHENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SETENTA E TRÊS CENTAVOS*****		
Data: 15/03/2019	Assinatura do Funcionário	