

MODELO DE PLANILHA DE ENCARGOS SOCIAIS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | HORISTA (%) | MENSALISTA (%) |
|--|--|-------------|----------------|
| GRUPO A - ENCARGOS SOCIAIS BÁSICOS | | | |
| A 1 | INSS - Artigo 22 Inciso I Lei 8.212/91 | | |
| A 2 | SESI ou SESC - Artigo 3º Lei 8.036/90 | | |
| A 3 | SENAI ou SENAC - Decreto 2.318/86 | | |
| A 4 | INCRA - Lei 7.787 de 30/06/89 e DL 1.146/70 | | |
| A 5 | SEBRAE - Artigo 8º Lei 8.029/90 e Lei 8.154 de 28/12/90 | | |
| A 6 | Salário Educação - Artigo 3º Inciso I Decreto 8.704/82 | | |
| A 7 | Seguro Acidente do Trabalho/SAT/INSS | | |
| A 8 | FGTS - Artigo 15 Lei 8.030 e Artigo 7º Inciso III CF/88 | | |
| A 9 | SECONCI | | |
| SUBTOTAL GRUPO A | | | |
| GRUPO B - ENCARGOS QUE RECEBEM INCIDÊNCIA DO GRUPO A | | | |
| B 1 | Repouso Semanal Remunerado | | |
| B 2 | Feridos | | |
| B 3 | Auxílio-Enfermidade | | |
| B 4 | 13º Salário | | |
| B 5 | Licença Paternidade | | |
| B 6 | Faltas justificadas | | |
| B 7 | Dias de Chuvas | | |
| B 8 | Auxílio Acidente do Trabalho | | |
| B 9 | Férias Gozadas | | |
| B 10 | Salário Maternidade | | |
| SUBTOTAL GRUPO B | | | |
| GRUPO C - ENCARGOS QUE NÃO RECEBEM INCIDÊNCIA DO GRUPO B | | | |
| C 1 | Aviso Prévio indenizado | | |
| C 2 | Aviso Prévio Trabalhado | | |
| C 3 | Férias (indenizadas) | | |
| C 4 | Depósito Rescisão Sem Justa Causa | | |
| C 5 | Indenização Adicional | | |
| SUBTOTAL GRUPO C | | | |
| GRUPO D - INCIDÊNCIA DO GRUPO A SOBRE O GRUPO B | | | |
| D 1 | Reincidência de A sobre B | | |
| D 2 | Reincidência de A sobre Aviso Prévio Trabalhado e Reincidência do FGTS sobre Aviso Prévio Indenizado | | |
| SUBTOTAL GRUPO D | | | |
| TOTAL (A+B+C+D) | | | |