

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|----------------------------------|---|---------------|---------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------|
| A G B LOGISTICA LTDA Cuiaba - MT | | | | 05/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 22.849.328/0007-05 | | | CPF: 603.765.381-04 | | | | |
| Cadastro 515 | Nome do Funcionário PAULO CESAR BARBOSA DA SILVA | | CBO 782510 | Empresa 530 | Local 7 | Departamento 002.000.000 | FL 01 |
| Motorista de Caminhão | | | Data Admissão: | | 13/08/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 2.055,66 | | | | |
| 63 | Vale Transp.Dinheiro | | 217,80 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 616,70 | | | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 822,26 | | |
| 1445 | Plano de Saúde/Odontológico | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | | 92,23 | | |
| | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | | 184,47 | | |
| 1653 | Desvio de Função | 15,00 % | 308,35 | | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 92,23 | | | | |
| | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 92,23 | | | | |
| 1792 | Vale Alimentação (PAT) | | 220,50 | | | | |
| 1912 | Premiação | | 500,00 | | | | |
| 1950 | INSS | 12,00 % | | | 251,08 | | |
| Total | | | 3.919,01 | | 1.350,04 | | |
| Total Líquido | | | | | 2.568,97 | | |
| Salário Base | | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa | Dep |
| 2.055,66 | | 2.980,71 | 2.980,71 | 238,45 | 2.051,25 | 0,00 | 00 |
| Recebi em: ____/____/____ | | | | Assinatura: _____ | | | |

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|----------------------------------|---|---------------|---------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------|
| A G B LOGISTICA LTDA Cuiaba - MT | | | | 05/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 22.849.328/0007-05 | | | CPF: 603.765.381-04 | | | | |
| Cadastro 515 | Nome do Funcionário PAULO CESAR BARBOSA DA SILVA | | CBO 782510 | Empresa 530 | Local 7 | Departamento 002.000.000 | FL 01 |
| Motorista de Caminhão | | | Data Admissão: | | 13/08/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 2.055,66 | | | | |
| 63 | Vale Transp.Dinheiro | | 217,80 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 616,70 | | | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 822,26 | | |
| 1445 | Plano de Saúde/Odontológico | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | | 92,23 | | |
| | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | | 184,47 | | |
| 1653 | Desvio de Função | 15,00 % | 308,35 | | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 92,23 | | | | |
| | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 92,23 | | | | |
| 1792 | Vale Alimentação (PAT) | | 220,50 | | | | |
| 1912 | Premiação | | 500,00 | | | | |
| 1950 | INSS | 12,00 % | | | 251,08 | | |
| Total | | | 3.919,01 | | 1.350,04 | | |
| Total Líquido | | | | | 2.568,97 | | |
| Salário Base | | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa | Dep |
| 2.055,66 | | 2.980,71 | 2.980,71 | 238,45 | 2.051,25 | 0,00 | 00 |
| Recebi em: ____/____/____ | | | | Assinatura: _____ | | | |