

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: 632.842.431-00					
Cadastro 516	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	CLENIOMAR RODRIGUES DA SILVA	782510	530	7	002.000.000	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				
1792	Vale Alimentação (PAT)		220,50				
1912	Premiação		500,00				
1950	INSS	12,00 %		251,08			
Banco: 341 Itaú S/A - Agência: 1433 Conta: 37176-0		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: 632.842.431-00					
Cadastro 516	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	CLENIOMAR RODRIGUES DA SILVA	782510	530	7	002.000.000	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				
1792	Vale Alimentação (PAT)		220,50				
1912	Premiação		500,00				
1950	INSS	12,00 %		251,08			
Banco: 341 Itaú S/A - Agência: 1433 Conta: 37176-0		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: _____					