

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
A G B LOGISTICA LTDA Cuiaba - MT		02/2026		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0007-05		CPF: 958.926.721-15				
Cadastro 546	Nome do Funcionário JOCINEY RODRIGUES DA ROCHA	CBO 782510	Empresa 530	Local 7	Departamento 002.000.000	FL 01
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		06/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.179,00			
35	Horas Extras 50% Diurnas	006:00 hs	115,88			
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:00 hs	296,15			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:30 hs	89,57			
63	Vale Transp.Dinheiro		227,70			
64	Periculosidade	30,00 %	653,70			
474	Adicional Acumulo de Funções	15,00 %	424,91			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			871,60		
1445	Plano de Saude/Odontologico					
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		104,96		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		209,92		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto					
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		122,54		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA					
Continua...		Total				
		Total Líquido				
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____				

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
A G B LOGISTICA LTDA Cuiaba - MT		02/2026		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0007-05		CPF: 958.926.721-15				
Cadastro 546	Nome do Funcionário JOCINEY RODRIGUES DA ROCHA	CBO 782510	Empresa 530	Local 7	Departamento 002.000.000	FL 02
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		06/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	104,96			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	209,92			
1792	Vale Alimentacao (PAT)		233,73			
1912	Premiação		650,00			
1950	INSS	12,00 %		339,69		
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			641,59		
	Contrato: 2737839213   IF: 341	5/12		245,30		
	Contrato: 2843533049   IF: 341	2/12		247,68		
	Contrato: 2856654476   IF: 341	2/12		148,61		
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		256,64			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 6545 Conta: 52523-7		Total		5.127,28		
		Total Líquido		2.290,30		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.179,00	3.759,21	3.759,21	300,73	2.930,41	15,00	01
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____				

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Cuiaba - MT		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0007-05		CPF: 958.926.721-15					
Cadastro 546	Nome do Funcionário JOCINEY RODRIGUES DA ROCHA	CBO 782510	Empresa 530	Local 7	Departamento 002.000.000	FL 01	
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		06/02/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.179,00				
35	Horas Extras 50% Diurnas	006:00 hs	115,88				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:00 hs	296,15				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:30 hs	89,57				
63	Vale Transp.Dinheiro		227,70				
64	Periculosidade	30,00 %	653,70				
474	Adicional Acumulo de Funções	15,00 %	424,91				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			871,60			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		104,96			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		209,92			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		122,54			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Cuiaba - MT		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0007-05		CPF: 958.926.721-15					
Cadastro 546	Nome do Funcionário JOCINEY RODRIGUES DA ROCHA	CBO 782510	Empresa 530	Local 7	Departamento 002.000.000	FL 02	
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		06/02/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	104,96				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	209,92				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		233,73				
1912	Premiação		650,00				
1950	INSS	12,00 %		339,69			
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			641,59			
	Contrato: 2737839213   IF: 341	5/12		245,30			
	Contrato: 2843533049   IF: 341	2/12		247,68			
	Contrato: 2856654476   IF: 341	2/12		148,61			
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		256,64				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 6545 Conta: 52523-7		Total		5.127,28		2.290,30	
		Total Líquido		2.836,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.179,00	3.759,21	3.759,21	300,73	2.930,41	15,00	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					