



12/10/19

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**
ESTADO DE SÃO PAULO
"São Roque - a Terra do Vinho e Bonita por Natureza"
DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E MEIO AMBIENTE

Ao
Departamento de Finanças
Sra. Carla Rogéria Agostinho
Diretora

Ref.: Planilha GEIPOT - Referência 10/2018

Após conferência da planilha GEIPOT apresentada no mês de dezembro/2018, verificamos que os insumos constantes na planilha em referência estão de acordo com o praticado no mercado.

Encaminhamos para conhecimento e pagamento dos valores do subsídio.
Estando a disposição para demais informações que se fizerem necessários,

Atenciosamente,

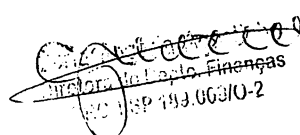

Claudinei Rosa
Diretor Depto. Planejamento
e Meio Ambiente - DPMA
Matr. 16695

São Roque, 16 de janeiro de 2019.

Ao
Senhor

Para providências.

Df. 16/01/19


Diretor Depto. Finanças
Matr. 193.009/0-2



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**

ESTADO DE SÃO PAULO
"São Roque - a Terra do Vinho e Bonita por Natureza"

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E MEIO AMBIENTE

São Roque, 16 de Janeiro de 2019.

Ao
Departamento de Planejamento e Meio Ambiente
Diretor Sr. Claudinei Rosa

Ref.: Verificação de Insumos Básicos – Estudo Técnico para aumento de Subsídio da
Tarifa dos Serviços Públicos de Transportes Coletivos Urbanos da Cidade de São Roque – SP.

Senhor Diretor,

Conforme solicitado, venho pela presente informar a análise dos insumos básicos e Salários apresentados pela empresa Mirage Transportes Coletivos EIRELLI.

Seguem abaixo os apontamentos referente ao item 3.1:

Preço de um litro de óleo Diesel:

Foi apresentada a Nota Fiscal N° 000.011.916, referente a aquisição do combustível no valor unitário de R\$/l: 3,766. Tal valor teve desconto de 11,33%, sendo que foi adquirida a quantidade de 1.999,94 litros, resultando no valor total de R\$ 6.678,42. Desta forma, o valor resultante será de R\$ 6.68,42 / 1.999,94 litros = R\$/l: 3,34.

Preço Arla:

Foi apresentada o Extrato n° 168939, referente a aquisição do balde Arla no valor unitário com desconto de R\$/l: 74,89.

Preço óleo combustível:

Foi apresentada o Extrato n° 168947, referente a aquisição do balde Lubrax 15W40 MD no valor unitário com desconto de R\$/l: 277,55.



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**

E S T A D O D E S Ã O P A U L O
"São Roque - a Terra do Vinho e Bonita por Natureza"

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E MEIO AMBIENTE

Preço ponderado de pneu novo:

Foi apresentado o orçamento da empresa "Auto Center Moi" demonstrado o valor de aquisição do Pneu 275/80/22, BF Goodrich ST250 no valor de R\$/un.: 1.550,00.

Preço de uma recapagem:

Foi apresentado o orçamento da empresa "Auto Center Moi" demonstrado o valor de recapagem do Pneu 275/80/22, BF Goodrich ST250 no valor de R\$/un.: 508,00.

Preço ponderado de 01 veículo novo completo chassi:

Foi apresentado o orçamento da empresa Mercedes-Benz, conforme proposta nº 0040/2018, do veículo com "chassi OF-1721 desenvolvido para receber carrocerias até 13,20 metros e é equipado com motor eletrônico OM-924 LA (Proconve P-7), com potência de 208 cv". Tal valor para aquisição resulta em R\$/veic.: 195.000,00.

Preço ponderado de 01 veículo novo completo carroceria:

Foi apresentado o orçamento da empresa Marcopolo Rio, conforme cotação nº 30340583, do produto Torino OF-1519 EURO V 11250. Tal valor unitário da carroceria para aquisição resulta em R\$/veic.: 150.000,00.

Valor anual do seguro obrigatório:

Foi apresentado cópia do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo demonstrando o valor Total do seguro obrigatório de R\$/veic. Ano: 251,33.

Valor total de benefícios soma (C.B.+C.M.+V.R.):

Demonstrado na página 16 a Base de Cálculo resultando no valor de R\$ 124.654,86.

Salário base motorista:

Foi apresentado o quadro de resumo com o valor unitário do "salário motorista" de R\$3.104,21.



À Prefeitura municipal de São Roque - SP A/c:
Sr.: Secretário Municipal Claudinei Rosa

**Estudo Técnico para Aumento de Subsídio da Tarifa dos
Serviços Públicos de Transportes Coletivos Urbanos da
Cidade de São Roque -SP.**

Referencia

12/2018.

**Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 – Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010**



Mirage

| | |
|---|----|
| 1-Apresentação..... | 3 |
| 2-Fundamentação..... | 4 |
| 3-Tarifa de Transporte Coletivo..... | 4 |
| 3.1-Dados de insumos Básicos e Salários..... | 5 |
| 3.2-. Coeficientes e parâmetros..... | 7 |
| 3.3-- Dados operacionais de oferta demanda..... | 11 |
| 4- Conclusão..... | 12 |
| 5 -Apresentação do calculo..... | 13 |

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 – Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010



1 -Apresentação

O estudo do aumento de subsídio, conforme demonstração técnica, com base na apuração dos dados operacionais e demanda de Dezembro de 2018 aponta para o valor de R\$ 6,86 (seis reais e oitenta e seis centavos). O estudo levou em conta os elementos especificados no contrato de prestação de serviço de Transportes Coletivo Urbano.

Principais Quesitos:

- Subsídio de serviço de transportes Coletivo Urbano;
- Planilha de cálculo aumento de subsídio – Metodologia GEIPOT -Preços de insumos e coeficientes de Consumo -
- Dados operacionais

-Conclusão

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 – Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010



1-Dados de insumos Básicos e Salários.

| | Unidade | Preços |
|---|---------------|------------|
| Preço de um litro de Óleo Diesel | R\$/l | 3,34 |
| Preço Arla | R\$/un. | 74,89 |
| Preço óleo lubrificantes | R\$/galão | 277,55 |
| Preço ponderado de um pneu novo | R\$/un. | 1.550,00 |
| Preço de uma recapagem | R\$/Un. | 508,00 |
| Preço ponderado de 01 veículo novo completo chassi | R\$/veic. | 195.000,00 |
| Preço ponderado de 01 veículo novo completo carroceria | R\$/veic. | 150.000,00 |
| Valor anual de seguro obrigatório | R\$/veic. Ano | 251,33 |
| Valor anual de seguro de responsabilidade Civil facultativo | R\$/veic. Ano | 0,00 |
| Valor total de Benefícios soma (C.B.+C.M.+V.R.) | R\$/mês | 124.654,86 |
| Salário base motorista | R\$/mês | 3.104,21 |
| Salário base cobrador | R\$/mês | 1.606,08 |
| Salário base fiscal/despachante | R\$/mês | 2.602,00 |
| Pro labore | R\$/mês | 10.000,00 |

Preço do óleo Diesel

Conforme pesquisa http://www.anp.gov.br/preco/prc/Resumo_Por_Municipio_Posto.asp

referência media da cidade Barueri - SP.

Preço de material de rodagem

Os preços correspondem a pratica de mercado. O mesmo ocorre com os serviços de recapagem.

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 - Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010



Mirage

2- Coeficientes e Parâmetros

| | | Unidade | Base agosto 2018 |
|--|--|-----------|------------------|
| Coeficientes e parâmetros dos Insumos | Micro | l/km | 0,36 |
| | Leve | l/km | 0,40 |
| | Pesado | l/km | 0,50 |
| Coefficiente de consumo de combustível | | l/km | 0,06 |
| Coefficiente de consumo equivalente de lubrificantes | | coef. | 0,0070 |
| Coefficiente de consumo de peças e acessórios | | km | 85000 |
| Vida útil de um pneu novo (KM mínimo) | | km | 35000 |
| Vida útil de recapagem (KM mínimo) | | qtd. | 2 |
| Quantidade de recapagens por pneu | | | |
| Valor residual de veículo de frota | Micro | % | 20,00% |
| | Leve | % | 20,00% |
| | Pesado | % | 10,00% |
| Taxa de remuneração anual | | % | 12,00% |
| Fator de utilização | Fator de utilização motorista | F.U. | 2,50 |
| | Fator de utilização cobrador | F.U. | 1,00 |
| | Fator de utilização fiscal/despachante | F.U. | 0,50 |
| Encargos sociais | | % | 42,63% |
| Encargos sociais (demais funções) | | % | 42,63% |
| Coefficiente de pessoal manutenção | | %/pes.op. | 0,14 % |
| Coefficiente de pessoal administrativo | | %/pes.adm | 0,10% |
| Coefficiente de despesas gerais | | %/PPVN | 0,0022% |
| Tributação | PIS | % | 1,65% |
| | COFINS | % | 7,60% |
| | ISS | % | 5,00% |
| Percentual sobre faturamento | INSS | % | 2,00% |

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 – Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010



Encargos sociais

| ENCARGOS SOCIAIS-Motoristas | |
|---------------------------------------|---------------|
| GRUPO A | 18,19% |
| - Contribuição a Previdência Social | 0,00% |
| - Acidente de trabalho | 3,80% |
| - Contribuição a terceiros | 6,05% |
| - Salário educação | 2,61% |
| - INCRA | 0,21% |
| - SEST/SENAT | 1,04% |
| - SESI/SESC | 1,56% |
| - SEBRAE | 0,63% |
| - FGTS | 8,34% |
| TOTAL DO GRUPO B | 14,10% |
| GRUPO B | |
| - Abono de Férias | 2,90% |
| - Aviso Prévio Trabalhado | 0,11% |
| - Licença paternidade | 0,04% |
| - Licença funeral | 0,01% |
| - Licença Casamento | 0,02% |
| - Décimo Terceiro Salário | 8,68% |
| - Adicional Noturno | 2,33% |
| TOTAL DO GRUPO C | 7,88% |
| GRUPO C | |
| Depósito por rescisão | 3,78% |
| Aviso Prévio Indenizado | 3,75% |
| Indenização Adicional | 0,34% |
| TOTAL DO GRUPO D | 2,46% |
| INCIDÊNCIA CUMULATIVA | 0,00% |
| - Grupo A x Grupo B | 2,46% |
| TOTAL DA INCIDÊNCIA CUMULATIVA | 0,00% |
| ENCARGOS VARIÁVEIS | |
| - Aviso prévio indenizados (média) | 0,00% |
| - Indenizados (média) | 0,00% |
| TOTAL GERAL | 42,63% |



3.3- Dados operacionais de oferta e demanda

Dados da Frota

Frota Operacional

| | | |
|----------------------|----|----------------------|
| Leve | 00 | de 3 a 4 anos de uso |
| Médio | 10 | de 3 a 4 anos de uso |
| Pesado | 10 | de 2 a 3 anos de uso |
| Frota Reserva (leve) | 05 | de 2 a 3 anos de uso |
| <u>Frota Total</u> | 25 | de 2 a 3 anos de uso |

Dados de Km

| | | |
|-----------------|-----------|---------|
| Km efetiva | km/mês | 172.258 |
| Km improdutivo | km/mês 5% | (8.090) |
| Total de Km/mês | km/mês | 164.168 |

Dados de Demanda

| | | | |
|-----------------------------------|---------|------|----------|
| Total transportados | 228.152 | 1,00 | 228.152 |
| Escolar | 41.912 | 0,50 | 20.956 |
| Gratuidade | 27.465 | 0,00 | (27.465) |
| Total de passageiros equivalentes | | | 179.731 |



- Conclusão

Os métodos utilizados levaram em conta os custos fixos e variáveis envolvidos na prestação de serviço, condições de execução, pessoal destacado, frota de veículos e os demais recursos físicos e humanos necessários para garantir a prestação dos serviços. Observa-se também que a metodologia de cálculo e as práticas de elaboração do cálculo e as práticas de elaboração do cálculo de aumento de subsídio, objetivando a viabilidade econômico-financeiro, foram aquelas normalmente praticados nesse segmento de mercado com base na planilha do GEIPOT.

SEGUE PLANILHA DE CALCULO.

Itapira, janeiro de 2019.

AC
LUIS FRANCISCO MIRANDA
Representante Legal R.G. nº 12.551.457 C.P.F. nº 068.374.938-25



INSUMOS BÁSICOS *

| | | | |
|------------|---|------------|--|
| 3,3400 | Preço de um litro de combustível | 3.104,21 | Salário base mensal de motorista |
| 1.550,00 | Preço de um pneu novo para veículo Midionibus | 1.606,08 | Salário base mensal de cobrador |
| 1.550,00 | Preço de um pneu novo p/veículo Convencional | 2.602,00 | Salário base mensal de fiscal/despachante |
| 1.550,00 | Preço de um pneu novo p/veículo Pesado | 124.654,86 | Benefício mensal total |
| 508,00 | Preço de uma recapagem para veículo Midionibus | 10.000,00 | Remuneração mensal total da diretoria |
| 508,00 | Preço de uma recapagem p/veículo Convencional | 1.284,36 | Despesa anual (Frota Total) c/seguro resp. civil |
| 508,00 | Preço de uma recapagem p/veículo Pesado | 251,33 | Despesa anual com seguro obrigatório por veículo |
| 0,00 | Preço de uma câmara-de-ar para veículo Midionibus | 0,00 | Despesa anual (Frota Total) com o IPVA |
| 0,00 | Preço de uma câmara-de-ar p/veículo Convencional | | |
| 0,00 | Preço de uma câmara-de-ar p/veículo Pesado | | |
| 0,00 | Preço de um protetor para veículo Midionibus | | |
| 0,00 | Preço de um protetor para veículo Convencional | | |
| 0,00 | Preço de um protetor para veículo Pesado | | |
| 0,00 | Preço ponderado de um chassi novo p/veículo Midionibus | | |
| 185.000,00 | Preço ponderado de um chassi novo p/veic. Convencional | | |
| 195.000,00 | Preço ponderado de um chassi novo p/veic. Pesado | | |
| 0,00 | Preço ponderado de uma carroceria nova p/veic. Midionibus | | |
| 150.000,00 | Preço ponderado de uma carroceria nova p/veic. Convencional | | |
| 150.000,00 | Preço ponderado de uma carroceria nova p/veic. pesado | | |

* Valores em R\$

Dados Operacionais

Retornar

COEFICIENTES E PERCENTUAIS

| Custo Variável | | | | Custo Fixo | |
|----------------|---------|--------|-------------|---|--|
| 0,3600 | (l/km) | 7 | (anos) | Vida economicamente útil veículo Microônibus | |
| 0,4000 | (l/km) | 10 | (anos) | Vida economicamente útil veic. Convencional | |
| 0,5000 | (l/km) | 10 | (anos) | Vida economicamente útil veic. Pesado | |
| 0,0570 | (l/km) | 20,00 | (%) | Valor residual do veículo Microônibus | |
| 0,0070 | (%/mês) | 15,00 | (%) | Valor residual do veículo Convencional | |
| 0,0070 | (%/mês) | 15,00 | (%) | Valor residual do veículo Pesado | |
| 0,0070 | (%/mês) | 12,00 | (%) | Taxa de juros | |
| 2,00 | (unid.) | 42,63 | (%) | Encargo social de motorista | |
| 2,00 | (unid.) | 42,63 | (%) | Encargo social de cobrador | |
| 2,00 | (unid.) | 0,00 | (%) | Encargo social de fiscal/despachante | |
| 85,000 | (km) | 2,50 | (H/veic.) | Fator de Utilização de motorista | |
| 85,000 | (km) | 1,00 | (H/veic.) | Fator de Utilização de cobrador | |
| 85,000 | (km) | 0,50 | (H/veic.) | Fator de Utilização de fiscal/despachante | |
| | | 0,1400 | (%/Pes.Op.) | Coefficiente de pessoal de manutenção | |
| | | 0,1000 | (%/Pes.Op.) | Coefficiente de pessoal administrativo | |
| | | 0,0022 | (%/PVN) | Coefficiente de despesas gerais | |
| | | 16,25 | (%) | Soma das alíquotas sobre a receita (Tributos) | |

Visualizar Limites

Visualizar Tarifa



LIMITES

| COEFICIENTE DE CONSUMO DE COMBUSTÍVEL (l/km) | | |
|--|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| Leve | 0,32 | 0,39 |
| Pesado | 0,35 | 0,45 |
| Especial | 0,39 | 0,55 |

| COEFICIENTE DE CONSUMO DE LUBRIFICANTES (l/km) | | |
|--|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| | 0,04 | 0,06 |

| NÚMERO DE RECAPAGENS (unid.) | | |
|------------------------------|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| Pneu Diagonal | 2,5 | 3,5 |
| Pneu Radial | 2,0 | 3,0 |

| VIDA ÚTIL (km) | | |
|----------------|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| Pneu Diagonal | 70.000 | 92.000 |
| Pneu Radial | 85.000 | 125.000 |

| COEFICIENTE DE PEÇAS E ACESSÓRIOS | | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| | 0,0033 | 0,0083 |

| FATOR DE UTILIZAÇÃO | | |
|---------------------|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| Motorista | 2,20 | 2,80 |
| Cobrador | 0,20 | 1,00 |
| Fiscal / Desp. | 0,20 | 0,50 |

| COEFICIENTES CATEGORIA DO PESSOAL | | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| Manutenção | 0,12 | 0,15 |
| Administrativo | 0,08 | 0,13 |

| COEFICIENTE DESPESAS ADMINISTRATIVAS | | |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|
| | Limite Inferior | Limite Superior |
| | 0,0017 | 0,0033 |

RESUMO DE TRIBUTOS SOBRE A RECEITA

Percentual de Tributação

| | | |
|--|--------|-------------------------|
| - PIS | 1,65% | aplicado no faturamento |
| - COFINS | 7,60% | |
| - INSS | 2,00% | |
| - ISS | 5,00% | |
| - Total Tributação sobre o faturamento | 16,25% | |

RESUMO DE IMPOSTOS SOBRE O LUCRO

| | |
|-----------------------------|--------|
| CSLL | 9,00% |
| I.R. (15% sobre lucro real) | 15,00% |
| I.R. (10% sobre lucro real) | 10,00% |

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
 Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 – Area industrial
 Itapira / SP - CEP 13971-010



ESTUDO TÉCNICO DE VIABILIDADE ECONÔMICO FINANCEIRO

Nome do MUNICÍPIO: SÃO ROQUE

CÁLCULO DE BENEFÍCIOS

| | | |
|------------|-----------------------|------------|
| Benefícios | Cesta Básica | R\$ 96,00 |
| | Vale Refeição | R\$ 660,00 |
| | Convênio Médico | R\$ 434,24 |
| | Convênio Odontológico | R\$ 68,90 |
| | Café da Manhã | R\$ 0,00 |
| | PLR | R\$ 0,00 |

| | | |
|------------------------|-----------|-------|
| Motoristas | 2,50 F.U | |
| Cobrador | 1,00 F.U | |
| Fiscalização | 0,50 F.U | |
| frota Operacional | 20 Veíc. | |
| Pessoal de Operação | 80 func. | |
| Pessoal Administrativo | 14,00% 11 | func. |
| Pessoal Manutenção | 10,00% 8 | func. |
| Total De Funcionários | 99 func. | |

Base de Cálculo

| | | |
|--------------|-----------------------|---------------|
| Benefícios | Cesta Básica | R\$ 9.504,00 |
| | Vale Refeição | R\$ 65.340,00 |
| | Convênio Médico | R\$ 42.989,76 |
| | Convênio Odontológico | R\$ 6.821,10 |
| | Café da Manhã | R\$ 0,00 |
| | PLR | R\$ 0,00 |
| Total Mensal | R\$ 124.654,86 | |

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 – Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010



Mirage

A. PREÇOS E SALÁRIOS

A1. Combustível (R\$/l)

Valor
3,3400

A2. Rodagem (R\$/unidade)

| | Pneu | Recapagem | Câmara Ar | Protetor | V. Útil (km) | Nº Recap. |
|--------------|----------|-----------|-----------|----------|--------------|-----------|
| Midionibus | 1.550,00 | 508,00 | | | 85.000 | 2,00 |
| Convencional | 1.550,00 | 508,00 | | | 85.000 | 2,00 |
| Pesado | 1.550,00 | 508,00 | | | 85.000 | 2,00 |

A3. Veículos (R\$/unidade)

| | Chassi | Carroceria |
|--------------|------------|------------|
| Midionibus | 185.000,00 | 150.000,00 |
| Convencional | 195.000,00 | 150.000,00 |
| Pesado | | |

| | | Lim. Inferior | Lim. Superior |
|---------|--------|---------------|---------------|
| V. Útil | Diag. | 70.000 | 92.000 |
| | Radial | 85.000 | 125.000 |
| Recap. | Diag. | 2,5 | 3,5 |
| | Radial | 2,0 | 3,0 |

A4. Salário Médio (R\$/mês)

| Valor |
|----------|
| 3.104,21 |
| 1.606,08 |
| 2.602,00 |

Motorista

Cobrador

Fiscal / Despachante

A5. Benefício Total (R\$/mês)

124.654,86

A6. Remuneração Diretoria (R\$/mês)

10.000,00

A7. Despesas (R\$/ano)

Valor

1.284,36

Seguro Resp.Civil da Frota Total

251,33

Seguro Obrigatório por Veículo

IPVA da Frota Total

B. DADOS OPERACIONAIS - planilha 03

B1. Passageiros Transp. (média 12 meses)

Pass./mês

41.912

x = $\frac{\%}{50,00}$

Com Desconto (x%)

158.775

Sem Desconto

Passageiro Equivalente

179.731

B2. Frota (veículos)

| Faixa Etária (anos) | Veículo Tipo Midionibus | | Veículo Tipo Convencional | | Veículo Tipo Pesado | | Frota Total |
|---------------------|-------------------------|------------|---------------------------|------------|---------------------|------------|-------------|
| | Chassi | Carroceria | Chassi | Carroceria | Chassi | Carroceria | |
| 0 - 1 | | | | | 5 | 5 | 5 |
| 1 - 2 | | | 15 | 15 | | | 15 |
| 2 - 3 | | | | | 5 | 5 | 5 |
| 3 - 4 | | | | | | | |
| 4 - 5 | | | | | | | |
| 5 - 6 | | | | | | | |
| 6 - 7 | | | | | | | |
| 7 - 8 | | | | | | | |
| 8 - 9 | | | | | | | |
| 9 - 10 | | | | | | | |
| 10 - 11 | | | | | | | |
| 11 - 12 | | | | | | | |
| +de 12 | | | 15 | 15 | 10 | 10 | 25 |
| Frota Total | | | | | | | |

| | |
|--------------|----|
| Fr. Reserva | 5 |
| Fr. Operante | 20 |

B3. Quilometragem Percorrida (km/mês)

km/mês

Produtiva (média 12 meses)

172.258,00

Improdutiva

8.090,00

Total

180.348,00

B4. Percurso Médio Mensal

9.017,40

PMM (km/veic. x mês)

B5. Índice de Passageiros Equivalentes

0,99657884

IPKe (Pass./km)

| Idade Média | Chassi | Carroceria |
|-------------|--------|------------|
| Leve | | |
| Pesado | 2,5 | 2,5 |
| Especial | 2,5 | 2,5 |
| Total | 2,5 | 2,5 |

Mirage Transportes Coletivos EIRELLI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 - Area industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010

| | | |
|---|--|----------------|
| RECEBEMOS DE FAMILIA CASTRO DE LUCCA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/01/20 | | NF-e |
| 19 DEST/REME: MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EIRELI VALOR TOTAL: 352,44 | | Nº 000.001.141 |
| DATA DO RECEBIMENTO: | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: | SÉRIE 2 |

| | | |
|--|---|---|
| FAMILIA CASTRO DE LUCCA LTDA AVENIDA JOÃO PESSOA, 425 - CENTRO CEP 18.130-290 - SAO ROQUE - SP Fone (001) 1471-24856 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA | CONTROLE DO FISCO  |
| | 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | CHAVE DE ACESSO 3519 0149 5587 7800 0100 5500 2000 0011 4110 0008 3621 |
| | Nº 000.001.141 SÉRIE 2 Página 1 de 1 | Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e. www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. |

| | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA COM ECF | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL: 653013751119 | INSC. EST. DO SUBST. TRIB.: | CNPJ: 49.558.778/0001-00 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190030130819 14/01/2019 16:20:26 |

| | | | |
|--|-----------|--|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ/CPF: | DATA DE EMISSÃO: |
| NOME/RAZÃO SOCIAL: MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EIRELI | | 10.487.358/0001-44 | 14/01/2019 |
| ENDEREÇO: R MATHIUS CINTRA PUPO NOGUEIRA, 70 - SALA 1 | | BAIRRO/DISTRITO: VILA PENHA R PEIXE | CEP: 13971010 |
| MUNICÍPIO: SAO PAULO | FONE/FAX: | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374133007117 |
| | | | DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 14/01/2019 |
| | | | HORA DE SAÍDA: |

| | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS: | VALOR DO ICMS: |
| 0,00 | 0,00 |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.: | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: |
| 0,00 | 0,00 |
| VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 464,00 |
| VALOR DO FRETE: | VALOR DO SEGURO: |
| 0,00 | 0,00 |
| DESCONTO: | OUT. DESP. ACESSÓRIAS: |
| 111,56 | 0,00 |
| VALOR DO IPI: | VALOR TOTAL DA NOTA: |
| 0,00 | 352,44 |

| | | | | | |
|---------------------------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------|---------------|
| TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL: | FRETE POR CONTA: | CÓDIGO ANTT: | PLACA DO VEÍCULO: | UF: | CNPJ/CPF: |
| | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO: | MUNICÍPIO: | UF: | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE: | ESPÉCIE: | MARCA: | NUMERAÇÃO: | PESO BRUTO: | PESO LÍQUIDO: |
| | | | | | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------|------------------------------|-------------|----------|-----|------|-----|------------|-------------|----------|---------|---------|------------|
| CÓD. PROD. | CÓD. ANP | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | V. TRIBUTOS | CÓD. NCM | CST | GFOP | UND | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS |
| 95 | 620505001 | BALDE URSA TD 15W40 | 129,62 | 27101932 | 080 | 5929 | UN | 1,00 | 379,000 | 379,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 560 | | BALDE ARLA 32 FLUA | 3,57 | 31021090 | 000 | 5929 | UN | 1,00 | 85,00 | 85,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|---|--|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35190149558778000100590002409651689395663580, 35190149558778000100590002409651689409059448 Tributos aproximados: R\$ 38,44 (8,28%) Federal, R\$ 94,75 (20,42%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP A5G7R1 | |



Mercedes-Benz

IRMÃOS DAVOLI

Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

À

MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EIRELI

Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira, nº 70, Itapira - SP

Proposta Nº 0040/2018

Mogi Mirim, 01 de Outubro de 2018

A/C

Rodrigo

Ref.:Proposta Comercial

Prezad(s) Senhor(es)

A IRMÃOS DAVOLI S.A. IMPORTAÇÃO E COMERCIO tem a satisfação de submeter à precisão de V.Sa., a oferta para fornecimento do (s) seguinte(s) veiculo(s):

| | | |
|--|--|------------------------------|
| Modelo: OF-1519 urbano | Cor: Fundo | Ano/Modelo: 2018/2019 |
| Descrição do veículo: O chassi OF-1721 foi desenvolvido para receber carroçarias até 13,2 metros e é equipado com o motor eletrônico OM-924 LA (Proconve P-7), de 4 cilindros, com potência de 208 cv, que proporciona economia de combustível e alto torque em baixas rotações. O chassi OF-1721 é destinado às aplicações urbana, intermunicipal, fretamento e rodoviário. O motor eletrônico OM-924 LA apresenta um torque de 780 Nm, proporcionando economia e rentabilidade. Chassi preparado para receber carroçarias com porta larga na dianteira (vão livre de 1.100 mm). | | |
| Quantidade: 01 unidades | Valor Unitário: 195.000,00 (Cento e noventa e cinco mil reais). | |
| Faturamento: Fábrica | Garantia: 01 ano sem limite de quilometragem | |

Prazo de entrega: A Combinar, conforme disponibilidade com fabricante

Local de entrega: Mogi Guaçu / SP

Frete: Por conta do concessionário

Preços válidos somente: Para veículos retirado na concessionária.

Condição de pagamento: A combinar

Valor Total: R\$ 195.000,00 (Cento e noventa e cinco mil reais).

Validade da proposta: 31 de Outubro de 2018

Observações:

André E. Takamiya

Consultor de vendas

Fone: (19) 9.7403.4058

Edson R. Galbier

Gerente de vendas

Fone: (19) 3805.9950

De acordo,

MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EIRELI

irmãos Davoli



Mirage

| | SODEXO | VL. UNITÁRIO | R\$ |
|---------------------|-------------------|--------------|----------------|
| TOTAL COLABORADORES | 94 | R\$ 660,00 | R\$ 62.040,00 |
| | | | |
| | CESTA BÁSICA | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 94 | R\$ 115,00 | R\$ 10.810,00 |
| | | | |
| | CONV. MÉDICO | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 94 | R\$ 432,24 | R\$ 40.630,56 |
| | | | |
| | CONV. ODONTO | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 94 | R\$ 68,90 | R\$ 6.476,60 |
| | | | |
| | PLR | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 94 | R\$ 1.600,00 | 150.400,00 |
| | | | |
| | SALÁRIO MOTORISTA | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 47 | R\$ 3.104,21 | R\$ 145.897,87 |
| | | | |
| | SALÁRIO COBRADOR | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 47 | R\$ 1.606,08 | R\$ 75.485,76 |
| | | | |
| | SALÁRIO FISCAL | VL. UNITÁRIO | R\$ |
| | 1 | R\$ 2.602,00 | R\$ 2.602,00 |

TOTAL GERAL

R\$ 494.342,79

no - pmm
Mirage Transportes Coletivos EIRELI
Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira nº 70 - Área Industrial
Itapira / SP - CEP 13971-010

Recibo de Pagamento de Salário
 Empresa: **MIRAGE TRANSPORTE COLETIVO EIRELI**
 Endereço: **Rua Mathias Cintra Pupo Nogueira, 70, S1-VL Penha R. Peixe**
 CNPJ: **10.487.358/0001-44**
 Período: **dezembro-18**

Nome do Funcionário: **RENATA LOVATO**
 Função: **ADMINISTRADOR**

| Cod. | Descrição | Referência | Proventos | Descontos |
|---------------------|--------------------------|------------|---------------|---------------------|
| 001 | CONTRIB INDIV PRO LABORE | 30,00 | 10.000,00 | |
| 9860 | INSS | 11,00 | | 1.100,00 |
| 9870 | IRRF | 27,50 | | 1.578,14 |
| Total dos Proventos | | | 10.000,00 | Total dos Descontos |
| | | | | 2.678,14 |
| Líquido a Receber | | | 7.321,86 | |
| Salário Base | | 10.000,00 | Total a Pagar | |
| INSS | | 10.000,00 | 8.900,00 | |
| IRRF | | 0,00 | 0,00 | |

O DECLARANTE DO RECEBIMENTO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO DEVE ASSINAR E ENTREGAR ESTE RECIBO

DETRAN - SP Nº 014389193844
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

SP Nº 014389193844 BILHETE DE SEGURO DPVAT

VIA COD RENAVAM RNTRC EXERCICIO
1 012750078701 ***** 2018

MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EL
RELI

124873580001144 LRM1881

LRM1881/012750078701/2018/SP/SP/2018

PAS/ONIBUS ANO APLIC COMBUSTIVEL
DIESEL

M. BENZ/MERCEDES TORINO O ANO FAB ANO MOD
2014 2014

CAP/POT/CIL CATEGORIA CDR PREDOMINANTE
35,7 200CV ALUGUEL BRANCO

COTA UNICA VENC. COTA UNICA VENC. COTAS
1º *****
2º *****
3º *****

FAIXA LPVA PARCELAMENTO/COTAS
A 4168210 COD. RENAVAM 374-8

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO FISCAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES
AL TENENCHO: CARUANA SA SOCIEDADE CIA
CMI=020, QOT PET=016, QOT MOTOR= 02
499801000135 MODIFIACESSIBILIDADE D
U PASSAGELRUIC

ITAPIRA DATA
31/07/2018

Itapira, 31 de Julho de 2018.
Diretor Presidente do Detran-SP

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCICIO DATA EMISSAO
2018 1/07/2018

VIA CDR/CAPT PLACA
124873580001144 LRM1881

RENAVAM MARCA/MODELO
012750078701 M. BENZ/MERCEDES TORINO O

ANO FAB CATEG CDR PREDOMINANTE
2014 DIESEL BRANCO

PREMIO TARIFARIO

PREMIO (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
110,80 12,91 123,71

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO (R\$)
4,15 0,50 128,36

PAGAMENTO DATA DE QUITACAO
 COTA UNICA PARCELADO INTEGRAL

SEGURODORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.248.808/0001-04

18/08/2018

DETRAN - SP Nº 014389193810
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

SP Nº 014389193810 BILHETE DE SEGURO DPVAT

VIA I COD. RENAVAM 012243500144 RNTSC ***** EXPIRACAO 31/07/2019

MIRAGE FREQUENTER OBJETIVO CL RELI

PLACA 1048735AV00144 PLACA K057887

PLACA ANT/UF K057887/RN RNTSC 012243500144

EXERCICIO EMIT 17/07/2019 DATA EMISSAO 17/07/2019

ESPECIE TIPO PAS/ONIBUS VNAO ABITO COMBUSTIVEL DIESEL

VIA I COD. RENAVAM 012243500144 PLACA K057887

MARCA/MODELO M. BENZ/MPOLO TORINO U ANO FAB 2014 ANO MOD. 2014

BENAVAM 012243500144 MARCA/MODELO M. BENZ/MPOLO TORINO U

CAP/POT/CIL 2014 230CV CATEGORIA FULGUEI COR PREDOMINANTE BRANCA

ANO FAB 2014 ANO MOD. 2014 RNTSC 012243500144

COIA UNICA VENC. COIA UNICA VENC. COIAS

IPVA FAIXA LPVA 4166210 PARCELAMENTO/COIAS COD. MUN. 374-9

PREMIO TARIFARIO
ENS (R\$) 110,00 CONTRAN (R\$) 13,31 CUSTO DO SEGURO (R\$) 123,31

PREMIO TARIFARIO (R\$) COF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

CUSTO DO BILHETE (R\$) 44,10 COF (R\$) 0,95 TUBULA SPRING SEGURACAO 2014,00

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARUANA SA SOCIEDADE CIA L* LMT=917,00T. PAT=217,00T* NOTUR: 32 699801111174*MODIF: ACESSIBILIDADE D O PASSAGEIRO IL*COR

PAGAMENTO PAGA/CLARO DATA DE QUITACAO: 17/07/2019

LIAPINA DATA 31/07/2019

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.248.609/0001-04

8116-8118

MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - SP Nº 014389193852
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA COD RENAVAM ENTRC F PERM COB
 1 01024434301 ***** 0M10

NOME
 MIRAGE TRANSPORTES DIRETIVO E I
 RELI

CHASSI PLACA
 1M48765000014 RQ57950

PLACA ANT/UR PLACA SI
 RQ57950/RJ 9811384062E962393

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
 PASZONTBUS ANHO APPLIC DIESEL

MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD
 M. BENZ/MPOLO TORINO U 2014 2014

CAP/POT/CIL CATEGORIA TIPO PRECULIMANTE
 3917 230CV ALJLSEL BRANCA

COTA UNICA VENC. COTA UNICA
 1 *****

FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS
 4165218 CUD. MUN. 374-B 2 *****
 3 *****

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES
 ALIENACAO: CARUANA SA SOCIEDADE CFI*
 CMI=017,00T PAT=017,00T* MOTOR: 92
 629801111241*MODIF:ACESSIBILIDADE B
 O PASSAGEIRO LC 40R

ITAPIRA 31/07/2014
 Direção Presidente do Detran/SP

SP Nº 014389193852 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCICIO DATA EMISSAO
 2012 17/07/2014

VIA CPE/URU PLACA
 1 1048765000014 RQ57950

RENAVAM MARCA/MODELO
 01024434301 M. BENZ/MPOLO TORINO U

ANO FAB ANO MOD
 2014 2014

PREMIO TARIFARIO

FNS (R\$) DENOMINACAO CUSTO DO SEGURO (R\$)
 118,940 12,31 133,16

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL SE PACO SEGURO (R\$)
 4,15 0,25 51,33

PAGAMENTO DATA DE QUITACAO
 COTACAO/IMPRESSAO/IMPRESSAO/IMPRESSAO

SEGURADORA LIDER - DPVAT
 CNPJ 09.248.608/0001-04

ABR-2014

DETRAN - SP Nº 014394600070
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

SP Nº 014394600070 BILHETE DE SEGURO DPVAT

VIA COD RENAVAM RNTIC E REGISTRO

1 010441713670 *****

NOME
MIRAGE TRANSPORTES GULETIVO E
RELI

CRI/CRJ PLACA
104873580004 L103100

PLACA ANT/UF CHASSI
L104873580004 7FBR01250

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL
PERSONEIRO / MAO DRETO DUSOL

MARCA/MODELO ANO FAB ANO IMP
M. BENZ / INDUSCAR APACHE II 2003 2003

CAP/PQT/CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
341 1850V ALUQUEL BRANCA

COTA UNICA VENC COTA UNICA VENC OTAS

IPV A FAIXA 1 PVA PARCELAMENTO/OTAS
4631500 1000 NUN 374-13

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

RESERVAÇÕES

AL. TENC. P. C. CARUANA SA S. L. ED. DE 100
UNID. 17, 001 P. B. 15, 001* R. L. 15, 001
41.500/906.4433#PIDUF#ACESS#R. L. 15, 001
DO BRASILEIRO E L. C. 15.000

LIBERADO 12/10/2018

Manoel Borges de Munda Vieira
Diretor-presidente do Detran-SP

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

ENTRADA DATA EMISSÃO
0010 12/09/2018

VIA COD RENAVAM PLACA
1 010441713670 L103100

RENAVAM MARCA/MODELO
010441713670 M. BENZ / INDUSCAR APACHE II

ANO FAB DAT (MSE) Nº CHASSI
2003 03 7FBR01250

PREMIO TARIFARIO

R\$ (R\$) DENOMIN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
110,400 17,41 127,81

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R\$)
4,15 0,95 201,91

PAGAMENTO DATA DE OUTRADA
 COTA UNICA R\$ 110,40 PARCELADO R\$ 110,40 12/10/2018

SEGURODORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

ABR-2018

DETRAN - SP Nº 014389193771
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA COD RENAVAM INTRC EXERCICIO
1 012440749957 ***** 2018

NOME
MIRAGE (TRANSPORTES SUJETIVO) E.I.
RELI

PLACA
1048745000114
LRN1581

PLACA ANTUAJE
LRN1581/RJ

ESPECIE DO VEICULO
PAS/ONIBUS

MARCA/MODELO
M. BENZ/INDUSCAR APACHE U

CAP/POT/CIL
34L 185CV

CATEGORIA
ALUGUEL

COR/PREDOMINANTE
BRANCA

COTA UNICA VENC COTA UNICA VENC COTAS
12 2 3

FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS
4631580 COD. MUN. 374-8

PREMIO TARIFARIO (R\$) (OF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES
ALIANÇA: CARUANA SA SOLICITOUDE LFI*
CIT=015, OAT PR=015, MOT* MOTOR: 02
499701139779*MODIF. (AL. ESTABILIDADE) D
O PASSAGEIRO U. 800R

ITAPIRA 31/07/2018
MARCIA BORGES DE MOURA FERREIRA
Diretor-Presidente do Detran SP

SP Nº 014389193771 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCICIO 2018 DATA EMISSÃO 31/07/2018

VIA 1048745000114 CREF/CDRU LRN1581

RENAVAM 012440749957 M. BENZ/INDUSCAR APACHE

ANO FAB 2015 Nº CHASSI 9APR55A06718001246

PRÊMIO TARIFARIO

FMS (R\$) 110,00
DEBITO TARIFARIO (R\$) 12,31
CUSTO DO SEGURO (R\$) 123,15

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15
COTAGEM (R\$) 0,00
TOTAL A SER PAGO SEGURADORA (R\$) 127,30

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO
COTA UNICA 31/07/2018 1018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

688-2018

MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - SP Nº 014389193860
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA: 1 COD RENAVAM: 01040747806 ANO: 2015 EXPIRACAO: 2015

TIPO: MIBRABE (TRANSPORTE COLETIVO) ELI
 RECL

PLACA: 184873580001 PLACA: KWR8027

PLACA ANT/LP: KWR8027/03 CHASSI: 9EM1381006770001265

ESPECIE TIPO: PASADONTAUS MARCA APLICD: DIESSEL COMBUSTIVEL: DIESSEL

MARCA/MODELO: M. BENZ/INDUSCAR APACHE U ANO FAB: 2015 ANO MOD: 2015

CAP/POT/CIL: 34L7 185CV CATEGORIA: ALUGUEL COR PREDOMINANTE: BRANCA

COTA UNICA: 1ª *****

FAIXA PVA: 4231580 PARCELAMENTO/COTAS: COD. NUM. 374-M 2ª ***** 3ª *****

PREMIO TARIFARIO (R\$): IOF (R\$): PREMIO TOTAL (R\$): DATA DE PAGAMENTO:

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARLUANA SA SOCIEDADE DE LI*
 CIL: 015,001 PBT: 015,001* MOTOR: 02
 49970113860*MODIF: ACESSIBILIDADE: D
 D. PASSAGELHO: C. CUR

ITAPIRA DATA: 31/07/2015

Assinado digitalmente por: [Assinatura] Diretor-presidente do Detran/SP

AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA-A-PRESSAO
 TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

SP Nº 014389193860 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
 SAC DPVAT 0800 922 1204

EXERCICIO: 2015 DATA EMISSÃO: 17/07/2015

VIA: 1 CHEF/CPV: 184873580001001 PLACA: KWR8027

RENAVAM: 01040747806 MARCA/MODELO: M. BENZ/INDUSCAR APACHE

ANO FAB: 2015 ANO MOD: 2015 CHASSI: 9EM1381006770001265

PREMIO TARIFARIO

INS (R\$): 110,000 DEB (R\$): 10,000 CUSTO DO SEGURO (R\$): 120,000

CUSTO DO BILHETE (R\$): 4,15 IOF (R\$): 0,00 TOTAL A PAGAR (R\$): 124,15

PAGAMENTO: Parcelado Parcelado Integral DATA DE OBITACAO: 31/07/2015

SEGURODORA LIDER - DPVAT
 CNPJ 09.248.508/0001-04

8102-884

DETRAN - SP Nº 014389193763

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA COD. RENAVAM RNMRC EXL. SICIL

1 01457648888 1 1 ***** 0101

MIRAGE TRONCAPARTES COLETIVO ELI RELI

1048/30000144 LSCB046

LSCB046/B1 01457648888

PASZONIAUS ANAO BRILIC DIESEL

M. BENZ/INDUSCAR APACHE 0 ANO TAB ANI/MOD

34L7 180CV ALUBUEL BRANCA

COTA UNICA VENC. COTA UNICA VENC/COTAS

FAIXA L.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARLIANA SA SOCIEDADE CFI* CNPJ=015, 021 PAT=015, 201* MOTOR: 92 499701143055-MODIF: ACESSIBILIDADE D O PASSAGEIRO L. CUR

DIAPIRA 31/07/20

Maxwell Borges de Mous... Diretor Presidente de Detran SP

SP Nº 014389193763 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1294

VEICULO 2018 DATA EMISSÃO 1/10/2017

VIA 1 OFF / CNPJ 1048/30000144 PLACA LSCB046

RENAVAM 01457648888 MARCA/MODELO M. BENZ - INDUSCAR APACHE 0

ANO TAB 015 ANI/MOD 2017

CHASSI 01457648888

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 110,80 DENATRAM (R\$) 12,41 CUSTO DO SEGURO (R\$) 129,12

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 IOF (R\$) 0,95 TOTAL A SER PAGO - SEGURO (R\$) 201,43

PAGAMENTO COTAR (R\$) 100,00 PARCELAS 01 101,43

SEGURADORA LÍDER - DPVAT CNPJ 09.248.808/0001-04

018-2018

6130

DETRAN - SP Nº D14389193895
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA: 1 COD. RENAVAM: 01042015709 ENTRC: 2015 FALECIDA: 2015

TIPO: MOTOBEIQUINHA DE CORRETIVO EL. REC. L

PLACA: LRA3719

PLACA ANTUA: LRA3719 ANO: 2015

ESPECIE TIPO: MOTOBEIQUINHA COMBUSTIVEL: DIESEL

MARCA/MODELO: M. BENZ / INDOBLAR APACHE U ANO FAB: 2015 ANO MOD: 2015

CAP/POT/CL: 34L / 195CV CATEGORIA: ALUGUEL CORP. PREDOMINANTE: BRANCO

COTA UNICA: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

FAIXA TPA: A PARCELAMENTO/COTAS: 2

PREMIO TARIFARIO (R\$): 110,00 ICF (R\$): 12,50 PREMIO TOTAL (R\$): 122,50 DATA DE PAGAMENTO: 31/07/2015

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARUANA SA SOCIEDADE CIA. CAT: 015, QM1 PB: 015, QM1 * MOTOR: 98 499701139682 * MODIF: 0085381110008 D Q. PASSAGEIRO C. POR

ITAPIRA 31/07/2015

SP Nº 014389193895 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCICIO: 2015 DATA EMISSAO: 31/07/2015

VIA: 1 COD. RENAVAM: 01042015709 ENTRC: 2015 FALECIDA: 2015

MARCA/MODELO: M. BENZ / INDOBLAR APACHE U

ANOS: 2015

PREMIO TARIFARIO

ENS (R\$): 110,00 USUA (RAN (R\$): 12,50 CUSTO DO SEGURO (R\$): 122,50

CUSTO DO BILHETE (R\$): 90,15 ICF (R\$): 12,50 TOTAL SER PAGO SEGURADORA (R\$): 102,65

PAGAMENTO: [] CONTAVEL [] ATIVO [] DATA DE OBRIGACAO: 31/07/2015

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

BR-2018

MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - SP Nº 014389193887
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

| | | | |
|---------------------------------------|----------------|------------|-----------|
| VIA | COU RENAVAM | ENTRADA | EXERCICIO |
| 1 | MI05A457000144 | 13/07/2018 | 2018 |
| MIRAGE TRANSMISAO COLETIVO E1 RELL | | | |
| PLACA | RENAVAM | PLACA | |
| 10487352000144 | MI05A457000144 | EPG0471 | |
| PLACA ANTAE | REN | CHASSI | |
| KRG48/17R0 | MI05A457000144 | BMS840677 | BMS840677 |

PAS/ONIBUS ANO APLIC ID DIESEL

MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD

MI05A457000144 M. BENZ/INDUSCAR APACHE U 2015 2015

CAP/POT/CIL CATEGORIA COR PRECIPUANTE

3AL7 185CV ALUGUEL BRANCA

COTA UNICA VENC COTA UNICA VENC/COTAS

I P V FAIXA (PVA) PARCELAMENTO/COTAS 2ª

A 4661580 COD. MUN. 374-B 3ª

PREMIO TARIFARIO (R\$) ICF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARUANA SA SOCIEDADE CFI - CMI: 015.901 PBI: 015.201 MOTOR: 92 49970114130 MODIF. ACESSIBILIDADE D U. PASSEGEIRO L. 2008

ITAPIRA 31/07/2018
 Diretor Presidente do Detran-SP

VEICULOS MOTORES DE VIA TERRESTRE QUE POR SUA CARACTERÍSTICA SEJA CLASSIFICADO COMO VEICULO DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS OU NÃO - SEGURO DPVAT

SP Nº 014389193887 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCICIO 2018 DATA EMISSÃO 17/07/2018

VIA 1 COTAS 10487352000144 PLACA EPG0471

RENAVAM MI05A457000144 MARCA/MODELO M. BENZ/INDUSCAR APACHE U

ANO FAB 2015 ANO MOD 2015 CHASSI BMS840677

PREMIO TARIFARIO

INS (R\$) 110,40 RENAVAM (R\$) 12,51 CUSTO DO SEGURO (R\$) 123,12

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 ICF (R\$) 0,05 TOTAL A SER PAGO (R\$) 230,15

PAGAMENTO COTA UNICA PREMIO DATA DE QUITACAO

SEGURADORA LIDER - DPVAT
 CNPJ 09.248.808/0001-04

8103-891
 ABR-2018

DETRAN - SP Nº 014389193879
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA COD RENAVAM ENTRC LAUREC
1 01057167701 ***** 2015

NOME
MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EI
RELI

CPF/CNPJ PLACA
10487458000144 LMG3508

PLACA ANT/UF CHASSI
LMG3508/RJ 08M384W67PABW2557

ESPECIE / VTO / ANEXOS
PAS/ONIBUS 2000 ABUS 010000

MARCA/MODELO ANO FAB ANO VENC
M. BENZ/INDUSCAR APACHE U 2015 2015

CAP/POT/CIL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
30L/ 185CV ALUGUEL BRANCO

COTA UNICA VENC COTA UNICA VEIC/COTAS
I P V A 1 2 3

FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS
48.31502 COD. MUN. 37A-B

PREMIO TARIFARIO (R\$) OF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES
ALIENACAO DE CARLIANA SA SOCIEDADE LTDA
LMT=15, VMT=15, MDT= MOTOR: 92
43701141059*MODIF: ACESSIBILIDADE D
U PASSAGEIRO C. COU.

DATA
LAPIRA 31/07/2018

Maxwell Borges de Souza Vieira
Diretor-presidente do Detran-SP

SP Nº 014389193879 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1203

EXERCICIO DATA EMISSAO
2018 1/07/2018

CPF/CNPJ PLACA
10487458000144 LMG3508

RENAVAM MARCA/MODELO
01057167701 M. BENZ/INDUSCAR APACHE U

ANO FAB CAT VENC CHASSI
2015 03 08M384W67PABW2557

PRÊMIO TARIFÁRIO

IMO (R\$) DENATREN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
100,00 12,51 122,51

CUSTO DO BILHETE (R\$) OF (R\$) TOTAL (R\$)
100,00 12,51 122,51

PAGAMENTO DATA DE QUITACAO
 Cota Unica Parcelado Integral

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.609/0001-04

8102-888
484-2018

DETRAN - SP Nº 014389193747
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

SP Nº 014389193747 BILHETE DE SEGURO DPVAT

VIA: 1
COD RENAVAM: 10041712992
PLACA: KWRH95A

RENAVAM: 10041712992
MARCA/MODELO: MERCEDES BENZ / INDUSCAR APACHE U
RELI

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

PLACA ANT/UF: KWRH95A/SP

ESPECIE/TIPO: FRET/ONIBUS
COMBUSTIVEL: DIESEL

EXERCICIO: 2015
DATA EMISSÃO: 31/07/2015

MARCA/MODELO: MERCEDES BENZ / INDUSCAR APACHE U
ANO FAB: 2015
ANO MOD: 2015

VIA: 1
OPF/ONDJ: 100417250000144
PLACA: KWRH95A

CAP/POT/CIL: 34L / 185CV
CATEGORIA: ALUGUEL
COR PREDOMINANTE: BRANCO

RENAVAM: 10041712992
MARCA/MODELO: MERCEDES BENZ / INDUSCAR APACHE U

COTA UNICA: 463159M
VENC. COTA UNICA: 15/07/2015
VENC. COTAS: 30/07/2015

ANO FAB: 2015
CAT. TFF: 03
RENAVAM: 10041712992

PRÊMIO TARIFÁRIO

FAKAT RVA: 463159M
PARCELAMENTO/COTAS: 12x
R\$ 3.74,00

FNS (R\$): 110,00
GENATHAN (R\$): 10,00
CUSTO DO SEGURO (R\$): 120,00

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): 3.74,00
IOF (R\$): 0,00
PRÊMIO TOTAL (R\$): 3.74,00
DATA DE PAGAMENTO:

CUSTO DO BILHETE (R\$): 4,00
RAT (R\$): 0,00
TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$): 20,00

OBSERVAÇÕES:
ALIENACAO CARUANA SA SOCIEDADE LTDA
CITE=415, 2014, RPT=015, 2014, MOTOR: 32
499/01139791 *MODIF: ACESSTEL LOAUS D
O PASSAGEIRO E ACOR.

PAGAMENTO: PAGO EM CASH / PAGO EM CHEQUE
DATA DE QUITACAO: 31/07/2015

ITAPIRA
31/07/2015
Diretor-presidente do Detran SP

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.242.803/0001-04

8103-KWRH

DETRAN - SP Nº 014389193712 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

SP Nº 014389193712 BILHETE DE SEGURO DPVAT

VIA: RUA AVENIDA BRAS. OUTROS

COD RENAVAM: 11048733000172

PLACA: K004850

PLACA ANT/UF: K004850/SP

CHASSI: 3B01139655

ESPECIE TIPO: PASSENERO

COMBUSTIVEL: DIESEL

MARCA/MODELO: M. BENZ/INDUCLAR APACHE U

ANO FAB: 2015

ANO MOD: 2015

CAP/POT/CIL: 34/7 185CV

CATEGORIA: ALUGUEL

COR PREDOMINANTE: BRANCO

COTA UNICA: 1

VENCO COTA UNICA: 31/07/2018

VENCO COTAS: 3

FAIXA RVA: A

PARCELAMENTO/COTAS: 374-B

PREMIO TARIFARIO (R\$): 110,00

IOF (R\$): 0,95

PREMIO TOTAL (R\$): 110,95

DATA DE PAGAMENTO: 31/07/2018

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO CARLIANA SA SOCIEDADE DE FOMENTO DE INVESTIMENTOS AUTOMOTORES, MOT. DIESEL, MOTOR 185CV, 4* 3701139655*MODIF. ACESSIBILIDADE D. PASSEGEIRO C. ACOR.

LIPIRA

31/07/2018

Director Presidente do Detran-SP

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1201

EXERCICIO: 2018 DATA EMISSAO: 31/07/2018

PLACA: K004850

RENAVAM: 11048733000172

MARCA/MODELO: M. BENZ/INDUCLAR APACHE U

ANO FAB: 2015

ANO MOD: 2015

CHASSI: 3B01139655

PREMIO TARIFARIO

| | | |
|-----------|--------------|-----------------------|
| IND (R\$) | DETRAN (R\$) | CUSTO DO SEGURO (R\$) |
| 110,00 | 0,95 | 110,95 |

| | | |
|------------------------|-----------|-------------------------------|
| CUSTO DO BILHETE (R\$) | IOF (R\$) | TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) |
| 0,00 | 0,95 | 110,95 |

PAGAMENTO: COTA UNICA ANUAL TRIMESTRAL

DATA DE QUITACAO: 31/07/2018

SEGURADORA LIDER - DPVAT CNPJ 09.249.600/0001-04

8103-99

DETRAN - SP Nº 014394600053
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

SP Nº 014394600053 BILHETE DE SEGURO DPVAT

| | | | |
|-----|-------------|---------|-----------|
| VIA | COD RENAVAM | ENTRADA | EXERCICIO |
| | | | |

MARCA (NOME) (COLETIVO) (TIPO)
 (MARCA) (NOME) (COLETIVO) (TIPO)
 (MARCA) (NOME) (COLETIVO) (TIPO)

PLACA (ANT/UF) (PLACA) (CLASSI) (CLASSI)

ESPÉCIE (TIPO) (ESPÉCIE) (TIPO) (AMB) (TIPO)

MARKET (MART) (MODELO) (MART) (MODELO) (ANO) (FAB) (ANO) (MOT) (MOT)

CARRO (TIPO) (CARRO) (TIPO) (COR) (DOMINANTE)

| | | | | | |
|------------|----|------------------|----|-------------|----|
| COTA ÚNICA | | VENIO COTA ÚNICA | | VENIO COTAS | |
| 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º |
| | | | | | |

| | | | |
|------------------------|-----------|--------------------|-------------------|
| PREMIO TARIFÁRIO (R\$) | IOF (R\$) | PREMIO TOTAL (R\$) | DATA DE PAGAMENTO |
| | | | |

OBSERVAÇÕES
 LMT=217, MOT=217, MOT+MOTON=32
 4228041635043*PH01P*ALESSIA*111*PASSAGEIRO D*400R

ITAPETRA
 Maxwel Moraes da Moura Vianna
 Diretor Presidente da Detran, SP

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

REGISTRO DATA EMISSÃO

| | | | | | |
|-----|------|-------|--------|------|------|
| VIA | TIPO | CORPO | CLASSI | TIPO | TIPO |
| | | | | | |

| | | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|
| PLACA | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--------|------|------|------|------|------|
| PREMIO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO |
| | | | | | |

PRÊMIO TARIFÁRIO

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|
| TIPO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO |
| | | | | | |

| | | |
|------------------------|---------------|-----------------------------------|
| CUSTO DO BILHETE (R\$) | IOF (R\$) (%) | TOTAL A SER PAG. SEGURADORA (R\$) |
| | | |

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|
| TIPO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO | TIPO |
| | | | | | |

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.808/0001-04

DETRAN - SP Nº 014389193690
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

| | | | |
|-----|---------------------|-------------|-----------|
| VIA | OD. RENAVAM | ENTRADA | EXERCÍCIO |
| 1 | RENAVAM 1048/553000 | 1048/553000 | 2018 |

TIPO DE VEÍCULO: **MINI VAN (VAN) - COLETIVO EL. RELI**

PLACA: **1048/553000** PLACA: **LMI7991**

PLACA ANT./UF: **LMI7991/SP** CHASSI: **3011281002004024159**

ESPECÍFICO: **PAS/UNIBUS** NAO APPLC. COMBUSTÍVEL: **DIESEL**

MARCA/MODELO: **ML. BENZ / INDUSCAR APACHE U** ANO FAB: **2016** ANO DEP: **2016**

CAP/POT/CIL: **42L / 200CV** CATEGORIA: **ALUGUEL** COR PREDOMINANTE: **BRANCA**

COTA UNICA: **12** VENC. COTA UNICA: **12** VENC. COTAS: **12**

FAIXA I.P.V.A.: **6631502** PARCELAMENTO/COTAS: **2** COD. MUN.: **379-B** VENC. COTAS: **3**

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): **110,30** IOF (R\$): **18,01** PRÊMIO TOTAL (R\$): **128,31** DATA DE PAGAMENTO: **31/10/2018**

OBSERVAÇÕES:
ALÍENACAO: CARLIANA SA SOCIEDADE CIA S
CNPJ=217.041.041-0414 MOTOR: 32
499/801123925/00014 FACESSIBILIDADE: D
O PASSAGEIRO: C

ITARIFFA: *[assinatura]* DATA: **31/10/2018**
Diretor presidente do Detran/SP

SP Nº 014389193690 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: **2018** DATA EMISSÃO: **31/10/2018**

VIA: **1048/553000** PLACA: **LMI7991**

MARCA/MODELO: **ML. BENZ / INDUSCAR APACHE U**

ANO FAB: **2016** ANO DEP: **2016** CHASSI: **3011281002004024159**

PRÊMIO TARIFÁRIO

INS (R\$): **110,30** DEPARTAM (R\$): **18,01** CUSTO DO SEGURO (R\$): **128,31**

CUSTO DO BILHETE (R\$): **9,15** IOF (R\$): **18,01** TOTAL SEGURO BILHETE (R\$): **128,31**

PAGAMENTO: **31/10/2018** DATA DE QUITACAO: **31/10/2018**

SEGURODORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.508/0001-04

ABR-2018

DETRAN - SP Nº 014389193720
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA: COO. RENAVAM: CNTRC: EXERCÍCIO: DATA EMISSÃO:
 1 010858705 ***** 2015 1/07/2015

NOME: MICRONE TRANSFORMAÇÃO ELETRÔNICA S/A
 RELI

PLACA: 10487350000144
 KRP3067

PLACA ANT./UF: KRP3067/SP
 CHASSI: 9B10334M650000144

ESPECIE TIPO: MICROVEICULO COMBUSTIVEL: DIESEL

MARCA/MODELO: M. BENZ/INUSCAR APACHE U ANO FAB: 2015 ANO MOD: 2016

CAP/ROT/CIL: 161 200CV CATEGORIA: ALIQUOT. BRANCA

COTA UNICA: VENC. COTA UNICA: 1

FAIXA I RVA: PARCELAMENTO/COTAS: 2

PREMIO TARIFARIO (R\$): 110,80 IOF (R\$): 12,31 PREMIO TOTAL (R\$): 123,11 DATA DE PAGAMENTO:

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARUANA SA SOCIEDADE CFI* CAT=017, MOT=017, QNT* MOTOR: 32 49981163889*MODIF: 1ACC587 BIL 10005 U

ITAPIRA DATA: 31/07/2015

Assinado por: Presidente de Itapira, SP

SP Nº 014389193720 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: 2015 DATA EMISSÃO: 1/07/2015

VIA: COO. RENAVAM: CNTRC: EXERCÍCIO: DATA EMISSÃO:
 1 010858705 ***** 2015 1/07/2015

NOME: MICRONE TRANSFORMAÇÃO ELETRÔNICA S/A
 RELI

PLACA: 10487350000144
 KRP3067

PLACA ANT./UF: KRP3067/SP
 CHASSI: 9B10334M650000144

ESPECIE TIPO: MICROVEICULO COMBUSTIVEL: DIESEL

MARCA/MODELO: M. BENZ/INUSCAR APACHE U ANO FAB: 2015 ANO MOD: 2016

CAP/ROT/CIL: 161 200CV CATEGORIA: ALIQUOT. BRANCA

COTA UNICA: VENC. COTA UNICA: 1

FAIXA I RVA: PARCELAMENTO/COTAS: 2

PREMIO TARIFARIO (R\$): 110,80 IOF (R\$): 12,31 PREMIO TOTAL (R\$): 123,11 DATA DE PAGAMENTO:

OBSERVAÇÕES: ALIENACAO: CARUANA SA SOCIEDADE CFI* CAT=017, MOT=017, QNT* MOTOR: 32 49981163889*MODIF: 1ACC587 BIL 10005 U

ITAPIRA DATA: 31/07/2015

Assinado por: Presidente de Itapira, SP

SEGURODORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

8102-2019

PAGAMENTO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
 INSTITUTO DE ECONOMIA

Nome do Beneficiário

Matrícula

CPF

1037-ANTONIA

10346

MULTIPLATA

Endereço para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês/Ano

1030 0000

000000000000

DECEMBER 2019

Descrição

Quant

Debitado

Recebido

3001

SALÁRIO

1000

1000,00

3610

RENTA EXTRA

1000

1000,00

10

ADMINISTRAÇÃO

2000

2000,00

3610

ADMINISTRAÇÃO

2000

2000,00

3990

CONTRIBUIÇÃO SINDICATO

2000

2000,00

91

DOAÇÃO

1000

1000,00

317

RENTA EXTRA

1000

1000,00

3022

CONTRIBUIÇÃO

1000

1000,00

351

JERÔNIMO DE MOURA FERREIRA

1000

1000,00

300

INTE

1000

1000,00

3070

INTE

1000

1000,00

TOTAIS

Debitado

Recebido

Total

10000,00

10000,00

10000,00

Valor em Dígitos

10000000000000

Valor em Letras

Dez mil reais

Valor em Dígitos

10000000000000

Valor em Letras

Dez mil reais

PAGAMENTO

| | | | | | |
|--------------|-----------------------------|----------------------|-------------|-------------|--|
| 000375-ANEXO | | Materia | | 10/11 | |
| 000375-ANEXO | | 000375 | | MOTORISTA | |
| Depos/Ordem | Beneficiário para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem | Mês/Ano | |
| 000375-ANEXO | | | 0000000002 | DEZEMBRO/11 | |

| Cód | Descrição | Quant | Preço unit | Total | Observações |
|------|-------------------------|-------|------------|-----------|-------------|
| 0001 | INTEGRAL | 10,00 | 1.100,00 | 11.000,00 | |
| 0510 | BOMBA EXTRA | 10,00 | 1.100,00 | 11.000,00 | |
| 1110 | ALIMENTAÇÃO | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 5510 | ALIMENTAÇÃO | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 5790 | CONTRIB. COOPERATIVA | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 5791 | CONTRIB. COOPERATIVA | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 5917 | ASSIN. JORNAL MILENIO | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 6027 | CONTRIB. MILENIO | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 8951 | LEI DE INCENTIVO FISCAL | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 9860 | INSCRIÇÃO | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |
| 9870 | INSCRIÇÃO | 10,00 | 200,00 | 2.000,00 | |

| | | | |
|--------------|-------------|----------|----------|
| TOTALIS | Previdência | União | Outros |
| | 4.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 |
| 000375-ANEXO | 4.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 |
| 000375-ANEXO | 4.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 |

Assinatura: _____

Carimbo: _____

RENATA EDVATO MF
24.977.523/0001-53

PAGAMENTO

Código - Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

00017-ANDREZA BARBACCHI OLIVEIRA RIOS

000137

ASS ADMINISTRAT

Departamento/Seção

Banco / Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês de

0001-0000-0000

0000000097

DEZEMBRO/2018

| Cód. | Descrição | Quant. | Previdos | Descontos |
|-------|----------------------|--------|----------|-----------|
| 00011 | SALARIO | 30,00 | 1.200,00 | |
| 00111 | ADIANTEAMENTO (VALE) | 40,00 | | 480,00 |
| 00000 | I N S S | 8,00 | | 96,00 |

| TOTALS | | Previdos | Descontos | Líquido |
|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|---------|
| | | 1.200,00 | 576,00 | 624,00 |
| Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF | |
| 1.200,00 | 1.200,00 | 96,00 | 624,00 | |

Mês de Pagamento

Assinatura do empregado ou beneficiário, se não for assinado pelo

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGAMENTO

MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EIRELI
 10.437.358/0001-44

Código - Nome do Funcionário: **003365 MOTORISTA**

Nome: **ANDERSON ANDRADE DE BRITO**

Distrito: **Setor 03**

Endereço: **Rua Aguiar para Piasa nº 100**

Cidade: **BRASILIA/DF**

Estado: **DF**

Inscrição Estadual: **07.000.000/0000**

CPF: **00000000000**

Matrícula: **0000000017**

Nº da Conta Corrente: **11111111111111111111**

Mês: **11**

Ano: **2018**

| Qual | Distribuição | Quant | Proventos | Descontos |
|-------|-------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 92401 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | |
| 92110 | HORA EXTRA 50% | 21,10 | 448,59 | |
| 71110 | ADICIONAL NOTURNO | 26,00 | 73,37 | |
| 50010 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | |
| 51140 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 1.241,68 |
| 51151 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 62,04 |
| 10017 | ASSIST ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 11,04 |
| 60222 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 10,00 |
| 82511 | DESC ARREDONDAMENTO ADIANTAME | 1,00 | | 14,60 |
| 92500 | IH S S | 11,00 | | 0,67 |
| | | | | 358,03 |

| | | | | |
|---------------|--|----------------|--------------|----------------|
| TOTAIS | | Proventos | Descontos | Líquido |
| | | 3.624,16 | 1.758,73 | 1.865,43 |
| | | Base Calc FGTS | FGT % do Mês | Base Calc IRRF |
| | | 3.624,16 | 250,90 | 1.981,92 |

Resultado líquido a receber em dinheiro: **1.865,43**

Assinatura do Funcionário: _____

DATA: _____

MIRALE TRANSPORTES E LÍQUIDO FÍSICA
10.487.358/0001-44

PAGAMENTO

Código - Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

0001 - MIRALE CARLOS DE CARVALHO

000383

MOTORISTA

Unidade Beneficiária

Banco / Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês do

0013-00000000

7

0000000014

DE ZENBRO/2018

| Cod | Discriminação | Quant | Preventos | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | |
| 0510 | HORA EXTRA 50% | 33,25 | 103,74 | |
| 1110 | ADICIONAL NOTURNO | 1,00 | 2,32 | |
| 9610 | ADIANTAMENTO IVALEI | 40,00 | | 1.241,88 |
| 9790 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,09 |
| 9791 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 9817 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 9822 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,90 |
| 9851 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAMC | | | 0,83 |
| 9860 | INSS | 11,00 | | 410,19 |
| 9870 | IRRF | 7,50 | | 18,42 |

| TOTALIS | Preventos | Descontos | Líquido |
|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 3.810,77 | 1.767,88 | 2.042,89 |
| Sal. Contr. INSS | Base Calc. FGTS | F.C.T.S. do Mês | Base Calc. IRRF |
| 3.810,77 | 3.810,77 | 704,96 | 2.105,81 |

Receberá a importância líquida em nome do beneficiário

DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: _____

PAGAMENTO

MPAGE TRANSPORTE COLETIVO SIEL
10.487.568/01.43

Código - Nome do Funcionário

00000000000000000000

00000000000000000000

Banco / Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

00000000000000000000

Nº de Ordem

00000000000000000000

Mês de

DEZEMBRO 2018

Cartão

MOTORISTA

| Cód. Descrição | Quant. | Previsão | Dedução | Líquido |
|-------------------------------------|--------|----------|----------|----------|
| | | | | |
| 0001 SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | | |
| 0002 FORA EXTRA 50% | 7,55 | 159,80 | | |
| 0003 ADICIONAL NOTURNO | 50,00 | 141,10 | | |
| 0004 ADIANTAMENTO (AATF) | 40,00 | | | |
| 0005 CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | | |
| 0006 CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | | |
| 0007 DESC. ARREDOONDAMENTO/ACANTANE | | | | |
| 0008 INSS | 11,00 | | | |
| TOTALS | | | | |
| | | 3.405,11 | 1.740,60 | 1.664,51 |
| | | 3.405,11 | 1.615,00 | 1.790,11 |
| | | | 272,40 | 1.517,71 |

RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR

DATA

ASSINATURA DO EMPREGADOR

PAGAMENTO

RENAVALOATOME
24 977 523/0001-50

Código - Nome do Funcionário

Clergo

Matrícula

000136

ASS ADMINISTRAT

Destino (Salário/Será)

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês de

0000000000

1

0000000005

DEZEMBRO/2018

Dist. Discriminação

Quant

Proventos

Descontos

0001 SALARIO
5510 ADIANTAMENTO (VALE)
5710 INSS

30,00
40,00
8,00

1.200,00

480,00
96,00

TOTAIS

Líquido

Descontos

Proventos

Sal. Cont. INSS

824,00

576,00

1.200,00

1.200,00

Base Calc. IRRF

FGTS do Mês

Base Calc. FGTS

Receita e encargos sociais e contribuições

624,00

96,00

1.200,00

1.200,00

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGAMENTO

| | | | |
|--|---------------------------------|----------------------|-----------------|
| MUNICÍPIO TRANSFERÊNCIAS ELETRÔNICAS 10.487.848/0001-44 | | Cargo | |
| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | Cargo |
| MUNICÍPIO TRANSFERÊNCIAS ELETRÔNICAS | | 000353 | MOTORISTA |
| Destino: Setor/Serviço | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem |
| 000.0000.0000 | / | - | 0000000005 |
| Data de Pagamento | | Mês de | |
| / | | DEZEMBRO/2019 | |
| Código | Descrição | Quant. | Previdência |
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 3 104,21 |
| 0002 | HORA EXTRA 50% | 25,40 | 749,24 |
| 0101 | ADICIONAL NOTURNO | 34,40 | 111,19 |
| 0003 | ADIANTAMENTO VALEI | 40,00 | 1 436,63 |
| 0004 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | 62,08 |
| 0005 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | 31,04 |
| 0007 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | 10,00 |
| 0022 | LOUVENIO MEDICO | 1,00 | 14,67 |
| 0001 | DESC. ARREDOUADAMENTO ADIANTAME | 11,00 | 0,54 |
| 0000 | I.N.S.S | 7,50 | 436,11 |
| 0000 | I.R.R.F | - | 14,09 |
| TOTAIS | | Previdência | Quilates |
| | | 3 964,61 | 2 965,14 |
| Sal. Calc. INSS | Base Calc. FGTS | Base Calc. FGTS | Base Calc. IRPF |
| 4.584,81 | 4.584,81 | 117,17 | 2.051,95 |

Ocupação e Atividades Realizadas durante o mês de pagamento

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____

MARQUE TRANSPORTES E METEOROLOGIA
 CNPJ 08.187.369/0001-04

PAGAMENTO

| | | | | | |
|--|--------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------|--|
| Código e Nome da Função | | Município | Cargo | | |
| MOTORISTA DE VEICULO APARELHADO CONTROLA | | 040840 | MOTORISTA | | |
| Conta Corrente | Banco Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº do Orden | Mês de | |
| 0001110000000 | | | 000000004 | DEZEMBRO DE 1979 | |
| Qtd | Debitos | Quant | Debitos | Debitos | |
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | | |
| 0010 | HORA EXTRA 50% | 27,00 | 578,96 | | |
| 5610 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 1.241,64 | |
| 5700 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,08 | |
| 5751 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 | |
| 5717 | ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10,97 | |
| 5027 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 | |
| 5951 | DESC. ARREDONDAVENTO ADIANTAME | | | 0,13 | |
| 7900 | RETEN. | 11,00 | | 495,12 | |
| TOTAIS | | Provenios | Descontos | Liquido | |
| | | 3.693,07 | 1.785,15 | 1.917,92 | |
| SOL. CONT. PROCT | | Base Emp. FCTD | I. U. T. G. de Reten | Reten. Cont. Proct | |
| 3.693,07 | | 3.693,07 | 294,64 | 2.038,25 | |

| | |
|--------------|--|
| Assinatura | Recibo de entrega em nome do funcionário |
| | |
| DATA | ASSINATURA DO FUNCIONARIO |

UNIDADE TRANSPORTAÇÃO DE CARGAS

10.410.000/0000

PAGAMENTO

Conto: Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

VALOR ADIUBERIO AVALIADO NETO

000119

MOTURISTA

Nome: Senhor/Senhora

Banco: Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês de

Nº da Conta Corrente

000000001

DEZEMBRO DE 1977

| | Descrição | Quant | Preço unit | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|------------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 1.141,21 | |
| 0002 | HORA EXTRA 50% | 20,40 | 495,20 | |
| 0003 | ADICIONAL NOTURNO | 50,40 | 184,57 | |
| 0004 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 1.451,65 |
| 5757 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,08 |
| 5758 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 71,31 |
| 5011 | PENSAO ALIMENTICIA | | | 876,02 |
| 5012 | ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | 19,00 |
| 5013 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,00 |
| 5501 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,39 |
| 5502 | INSS | 11,00 | | 414,37 |

TOTALS

Previdentes

Descontos

Líquido

3.764,28

1.669,88

2.094,40

50% INSS

Base Calc. FGTS

7.151,00 INSS

Base Calc. INSS

3.764,28

3.764,28

301,14

1.012,57

Observações

Previdentes e descontos em nome do funcionário

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

EMPRESA TRANSPORTES TELEFONIAIS
10.487.358/0001-44

PAGAMENTO

| | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------------------|-------------|---------------|
| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| EDSON EDSON FERNANDES CORRICO | | 000345 | MOTORISTA | |
| Conta Corrente/Secc. | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº do Grupo | Mês de |
| 0001.10000.0000 | | | 000000056 | DEZEMBRO 2013 |

| COD | Descrição | Quant. | Proventos | Descontos |
|------|--------------------------------|--------|-----------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 10,00 | 3.104,21 | |
| 0010 | HORA EXTRA 50% | 17,00 | 783,11 | |
| 1110 | ADICIONAL NOTURNO | 8,00 | 22,58 | |
| 4010 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 1.241,58 |
| 5700 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,00 |
| 5701 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,00 |
| 5017 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 6020 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,50 |
| 6997 | DESC. ARRECONDAMENTO ADIANTAME | | | 1,60 |
| 9000 | I.A.S.S. | 11,00 | | 4.340,94 |
| 9870 | I.R.R.F. | 7,50 | | 25,06 |

| | | | |
|---------------|-----------|-----------|----------|
| TOTAIS | Proventos | Descontos | Líquido |
| | 3.909,90 | 1.815,17 | 2.094,73 |
| | 3.909,90 | 3.909,90 | 312,79 |

Mensagem: Recibo e importância líquida podem ser emitidos
 DATA: _____ ASSINATURA (X) FUNCIONÁRIO: _____

MIRAGE TRANSPORTES COLETIVO EIRELI
10.487.358/0001-44

PAGAMENTO

Código - Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

00415 CHRISTOPHER MACHADO MARTINS

003411

COBRADOR TRANSP COLETIVO

Banco / Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês de

0000000000

0000000044

DEZEMBRO/2018

| Cod | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0031 | SALÁRIO | 30,00 | 1.606,08 | |
| 0812 | HORA EXTRA 50% | 21,40 | 234,34 | |
| 1110 | ADICIONAL NOTURNO | 30,35 | 44,31 | |
| 5610 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 642,42 |
| 5799 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 5791 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 8022 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 8551 | DESC. ARREDONDOMENTO ADIANTAVE | | | 0,57 |
| 9480 | INSS S | 9,00 | | 109,61 |

TOTAIS

Proventos

Descontos

Líquido

1.884,73

675,41

1.209,32

Sal. Contr. INSS

Base Calc. FGTS

FGTS do Mês

Base Calc. IRRF

1.884,73

1.884,73

150,77

1.072,67

Receita exigível para depósito em nome de

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

MUNICÍPIO TRANSPORTES COLETIVOS
10.187.358/0001-44

PAGAMENTO

| Código - Nome da Função | | Matrícula | Cargo | |
|---------------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------|------------------------|
| 004 - ALEXION FERREIRA DE MORAES | | 010343 | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Banco/Seleção | Banco - Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de |
| 0007-00000000 | | - | 0000000042 | DEZEMBRO 2018 |
| Discriminação | Quant | Proventos | | Descontos |
| 001 - SALÁRIO | 30,00 | 1.600,00 | | |
| 021 - HORA EXTRA 50% | 13,16 | 144,00 | | |
| 111 - ADICIONAL NOTURNO | 41,15 | 60,00 | | |
| 951 - ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | | 542,40 |
| 5700 - CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | | 32,10 |
| 5781 - CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | | 16,00 |
| 8017 - ASSIST ODONTOLÓGICA | 1,00 | | | 10,00 |
| 6022 - CONVÊNIO MEDICO | 1,00 | | | 14,80 |
| 8051 - DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | | 0,60 |
| 9307 - I.N.S.S | 9,00 | | | 182,90 |
| TOTALS | | Proventos | Descontos | Líquido |
| | | 1.810,16 | 878,80 | 931,37 |
| | Des. Calc. INSS | Base Calc. Póss | F.C.T.C. do INSS | Base Calc. IRRF |
| 1.810,16 | 1.810,16 | 144,81 | 1.004,82 | |
| <p>Assinatura</p> | | <p>Assinatura e Rubrica do Funcionário</p> | | |
| | | <p>DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____</p> | | |

EMPRESA TRANSPORTES DELTAVIC S.BEL
 Nº 487 355 031 144

PAGAMENTO

| | | | | | |
|-------------------|--------------------------------|------------------------------------|--|----------------------|--------------|
| Código | | Nome do Fornecedor | | Matrícula | Cargo |
| 000000000000 | | EMPRESA TRANSPORTES DELTAVIC S.BEL | | 000369 | MOTORISTA |
| Data do Pagamento | | Banco / Agência para Pagamento | | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem |
| 01/12/2016 | | BANCO DO BRASIL | | 000000000000 | 000000000000 |
| Mês | | Discriminação | | Quant | Previdentes |
| | | | | | Descontos |
| 0000 | SALARIO | | | 39,00 | 3.104,21 |
| 0610 | HORA EXTRA 50% | | | 51,35 | 1.086,83 |
| 0710 | ADICIONAL NOTURNO | | | 51,40 | 145,06 |
| 0810 | ADIANTAMENTO VALEJ | | | 40,00 | |
| 0910 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | | | 2,00 | 62,30 |
| 5501 | CONTR ASSOCIATIVA | | | 1,00 | 51,64 |
| 6010 | ASSIST. ODONTOLOGICA | | | 1,00 | 10,30 |
| 6922 | CONVENIO MEDICO | | | 1,00 | 14,60 |
| 8301 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAVE | | | | 0,21 |
| 9500 | INSS | | | 11,00 | 478,97 |
| 9870 | IRRF | | | 7,50 | 53,61 |
| TOTAIS | | Previdentes | | Descontos | |
| | | 4.336,09 | | 1.899,00 | |
| | | 2.448,09 | | Liquido | |
| Sal. Cond. INSS | | Massa Univ. FGTS | | FGTS de 12 Mes | |
| 4.336,09 | | 4.336,09 | | 346,88 | |
| | | | | 2.617,34 | |
| Mensagem | | | Módulo de Imprensa & Banco para o sistema | | |
| | | | DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____ | | |

MUNICÍPIO DE ITAPERIPE (RFB) (RFB)
10.147.358/0001-44

PAGAMENTO

| | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------------------|-------------|---------------|
| Cargo / Função do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| BOBBIANNE DE JESUS | | 000394 | MOTORISTA | |
| Depos. (Nº e Seq.) | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de |
| 00100000000 | | | 0000000039 | DEZEMBRO/2018 |

| Código | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|--------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 2001 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | |
| 2002 | HORA EXTRA 50% | 22,35 | 473,04 | |
| 1110 | ADICIONAL NOTURNO | 34,40 | 97,08 | |
| 5010 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 1.241,66 |
| 5701 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,08 |
| 5702 | CONTRIB. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 6007 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 6022 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,00 |
| 8001 | DESC. APROFUNDAMENTO ADIANTAME | | | 5,80 |
| 9001 | INSS | 11,00 | | 404,18 |

| | | | | |
|------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------|
| | TOTAIS | Proventos | Descontos | Líquido |
| | | 3.674,33 | 1.784,38 | 1.889,95 |
| Base Contr. INSS | Base Contr. FGTO | Base Calc. INSS | Base Calc. IRPF | |
| 3.674,33 | 3.674,33 | 293,94 | 2.028,47 | |

 DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: _____

PAGAMENTO

| MARCEL FRANCISCO TELES JUNIOR (FUNF) 10.487.348 (0001)44 | | (UNOS) | |
|--|-------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| Endereço - Nome do Funcionário Rua Francisco de Assis Figueiredo Miguel | | Matrícula 000000000 | MOTOCRISTA |
| Banco / Agência Est. de Pagamento | | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem |
| 000000000 | | 000000000 | |
| Data de Emissão | | Data de Vencimento | |
| 00/00/00 | | 00/00/00 | |
| Código | Descrição | Debitado | Creditado |
| 0000 | SALÁRIO | 10,00 | 1.104,21 |
| 0001 | FORA EXTRA S/FA | 21,40 | 452,93 |
| 0002 | ADICIONAL NOTURNO | 3,30 | 9,31 |
| 0003 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | 1.241,05 |
| 0004 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | 17,00 |
| 0005 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | 31,00 |
| 0006 | ASSIST ODONTOLÓGICA | 1,00 | 50,00 |
| 0007 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | 14,51 |
| 0008 | DECC ARREDONDAMENTO ADIANTAME | 0,22 | 0,22 |
| 0009 | INTE S | 11,00 | 392,51 |
| TOTAIS | | Proventos 3.568,45 | Descontos 1.751,93 |
| Sal. Calc. Base | | Base Calc. FGTS | Base Calc. IRRF |
| 3.568,45 | | 285,31 | 1.932,46 |
| Recibo expedido e recebido em nome do(a) assal. | | | |
| DATA | | ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO | |

PAGAMENTO

MIRASÉ TRANSPORTES COLETTIVO S.A. S.A.
 10.487.366/0001-44

| | |
|---|---|
| 0.0581 - Via 6 de Junho RUA SENEZ ANTÔNIO MENDES | Cidade: Curitiba Estado: PR |
| Nº da Conta Corrente: 0003/2 Banco / Agência para Pagamentos: | Nº de Ordem: COBRADOR TRANSP COLETTIVO Mes de: DEZEMBRO/2016 |
| Nº da Submissão: 0013 3000 0000 | Data de Emissão: 00/00/00 |

| Código | Descrição | Quantidade | | Valor |
|--------|-------------------------------|------------|------------|--------|
| | | Projetos | Declarados | |
| 0000 | SALARIO | 30,00 | 1 616,00 | 482,40 |
| 0200 | HORA EXTRA 50% | 44,36 | 495,60 | 32,12 |
| 0110 | ADICIONAL NOTURNO | 53,40 | 77,07 | 15,66 |
| 0600 | ADIANTAMENTO VALE | 40,00 | | 10,00 |
| 5000 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 14,50 |
| 5200 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 3,32 |
| 6000 | ASSIST ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 195,29 |
| 6500 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | |
| 8000 | DESC. ARREDOUAMENTO ADIANTAME | 9,00 | | |
| 9000 | INSS | | | |

| | |
|---|---|
| TOTAIS | |
| Proj. Contrat. INSS: 2 169,71 INSS Calc. FURTO: 2 169,71 | Descontos: 912,80 Líquido: 1.256,91 |
| Sal. Contrat. INSS: 2 169,71 | Pag. a pagar: 179,57 Líquido: 1.332,01 |

Assine e entregue a este boleto dentro do prazo de validade.

DATA: _____ ASSINATURA DO EMPREGADOR

| EMPRESA: COBRADORA TRANSPORTES COLETIVOS S/A | | PAGAMENTO | | |
|--|--------------------------------|--|---------------------------|----------------|
| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| 0443 FELIPE MENDES DOS SANTOS | | 1006428 | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Unidade/Seção/Divisão | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de |
| 021100010000 | | | 0006735071 | DEZEMBRO DE 12 |
| Código | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
| 001 | SALÁRIO | 30,00 | 1.606,08 | |
| 0810 | HORA EXTRA 50% | 9,25 | 101,25 | |
| 1110 | ADICIONAL NOTURNO | 29,25 | 42,71 | |
| 9410 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 642,41 |
| 9490 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,50 |
| 9790 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,25 |
| 9990 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAVE | | | 6,71 |
| 9990 | INSS | 9,00 | | 137,07 |
| TOTAIS | | Proventos | Descontos | Líquido |
| | | 1.750,04 | 848,63 | 901,41 |
| Sub. Lemp INCC | | Base Calc FGTS | FGTS de MAz | Base Calc IRRF |
| 1.750,08 | | 1.750,08 | 140,00 | 059,14 |
| Participante | | RUBRICAS ADICIONAIS POUSS (CASA TRANSFORMAÇÃO) | | |
| | | DATA | ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO | |

MUNICIPAL TRANSPORTE COLETIVO BRASILEIRO
10.487.358/0001-44

PAGAMENTO

| | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|---|---------------------------|--------------------------|--|
| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | | Cargo | |
| EVERTON APARECIDO DIAS | | 000371 | | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Letra (Setor) Saqad | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de | |
| 0013 0000/0000 | | | 0000000009 | DEZEMBRO 2018 | |
| | Descrição | Quant. | Previdência | Descontos | |
| 0000 | SALARIO | 30,00 | 1.006,08 | | |
| 0010 | HORAS EXTRA 50% | 45,15 | 494,42 | | |
| 0011 | ADICIONAL NOTURNO | 1,00 | 1,46 | | |
| 0510 | ADIANTAMENTO (VAL) | 40,00 | | 642,43 | |
| 0740 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 30,10 | |
| 0789 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 18,14 | |
| 0817 | ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10,00 | |
| 8002 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,00 | |
| 8007 | DESC ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,07 | |
| 9950 | I N S S | 0,00 | | 189,18 | |
| TOTALS | | Previdência | Descontos | Líquido | |
| | | 2.101,96 | 604,96 | 1.497,00 | |
| SOL. CONTR. INSS | | Base Calc. INSS | Base Calc. INSS | Base Calc. INSS | |
| 2.101,96 | | 2.101,96 | 188,15 | 1.270,35 | |
| Município | | Recebe e empata a seguinte soma em reais: | | | |
| | | DATA | ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO | | |

MUNICÍPIO DE TRANSCORUPEBAS COLETIU DE PAGAM
10.487.359.0001-44

PAGAMENTO

| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
|--|------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 0001-0000-0000 | | 000415 | COERADOR TRANSP COLETIVO | |
| Depo (Setor-Serv) / Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem | Mês de | |
| 0001-0000-0000 | - | 0000000007 | DEZEMBRO 2018 | |
| Discriminação | Quant | Proventos | Descontos | |
| 2000 SALARIO | 30,00 | 1.006,08 | | |
| 0810 HORA EXTRA 50% | 58,45 | 618,16 | | |
| 5615 ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 642,40 | |
| 0740 CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 | |
| 0701 CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 15,00 | |
| 8951 DESC. ARREDONDOAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 | |
| 9900 INSS | 9,00 | | 200,18 | |
| TOTAIS | | Proventos | Descontos | Líquido |
| | | 2.224,24 | 891,38 | 1.332,86 |
| | Sal. Cont. INSS | Valor Cont. F. GTS | F. GTS de INSS | Valor Cont. INSS |
| 2.224,24 | 2.224,24 | 177,93 | 1.381,67 | |
| Assinatura do Funcionário | | Assinatura do Funcionário | | |
| DATA | | ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO | | |

PAGAMENTO

USUÁRIOS TRANSPORTES COLETTI BERTI
 40 457 558 (RUA) 44

Código: Nome do Funcionario

Matrícula

Cargo

000390 COERADOR TRANSP COLETIVO

SR. EDUARDO JOSÉ PEDROZO

Banco Agência para Pagamento

Nº de Conta Corrente

Mês de

0003900000

900330061

DEZEMBRO/2012

Quant. Propostas Descrição

| CD | Descrição | Quant | Propostas | Descrição |
|------|-------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0007 | SALARIO | 30.00 | 1 606,08 | |
| 0513 | HORA EXTRA 50% | 23.26 | 254,04 | |
| 1114 | ADICIONAL NOTURNO | 0.10 | 1,15 | |
| 1510 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 142,11 |
| 3106 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,90 | | 32,12 |
| 3704 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,96 |
| 4604 | ASSIST ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 6002 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 8104 | DESC ARRFOORNAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 |
| 9999 | INSS S | 0,00 | | 167,43 |

TOTAIS

| | | | | | | | |
|-------------------|----------|-----------------|----------|-------------------|--------|------------------|----------|
| Sd. Contrib. INSS | 1.860,28 | Propostas | 1.860,28 | Descatibus | 683,21 | Limite | 077,07 |
| | | Base Calc. FGTS | 1.860,28 | | | Preço Calc. IRPF | |
| | | | | FGTS (8% do Nfcs) | 148,82 | | 1.059,42 |

Obs: Não a Imprestação liberada porque não liberada

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

PAGAMENTO

UNIA DE TRABALHADORES COLÉRIOS E FEBRE TIFÓIDA
11.427.358/0001-42

EMPREGADO: JOSÉ CARLOS DOS SANTOS

CNPJ: 00.000.000-00

Endereço: Rua ...

Matrícula: 0003355

MOFURISTA

Mês de Ocorrência: DEZEMBRO/2018

Assinatura do Funcionário

| Descrição | Quant. | Preço unit. | Total |
|---------------------------------|--------|-------------|----------|
| SALARIO | 30,00 | | 3.104,21 |
| HORA EXTRA 50% | 40,26 | 851,89 | 851,89 |
| ADICIONAL NOTURNO | 7,20 | 29,32 | 29,32 |
| ADIANTEMENTO VALES | 40,00 | | |
| CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 1.241,82 |
| CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 62,35 |
| ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 31,04 |
| CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 19,00 |
| DESC. ARREDCIONAMENTO ADIANTAME | 11,00 | | 14,62 |
| INSS | 7,50 | | 6,84 |
| IR R F | | | 437,41 |
| | | | 29,50 |

TOTAIS

SAL. LÍQUIDO INSS

3.976,42

PROVENTOS

3.976,42

DEDUÇÕES

1.608,60

LÍQUIDO

2.367,82

DESC. CONTR. FOTO

3.976,42

FOTO

318,11

DESC. CONTR. INSS

2.297,31

Assinatura do Funcionário

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

UNIDADE TRANSPORTES COLETIVOS
10.487.358/0001-44

PAGAMENTO

| | | | | |
|--|--------------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|
| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| ANTONIO JONATHAN FELIPE RINTO DE SOUZA | | 000437 | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Banco / Agência / Conta | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem | Mês de |
| 001300000000 | | - | 0000000095 | DEZEMBRO/2016 |

| Cod | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 1.608,98 | |
| 0010 | NOVA EXTRA 50% | 23,35 | 255,70 | |
| 7610 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 392,43 |
| 0150 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 72,12 |
| 0101 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 0051 | DESC. ARREDONCAMENTO ADIANTAME | | | 0,49 |
| 0060 | I.N.S.S | 9,00 | | 167,56 |

| TOTALIS | | Proventos | Descontos | Líquido |
|-----------------|-----------------|-----------|--------------------|-----------------|
| | | 1.861,78 | 858,60 | 1.003,18 |
| Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTC | | R. O. T. C. do Mês | Base Calc. IRRF |
| 1.861,78 | 1.861,78 | | 143,94 | 1.051,79 |

Mostrando: _____ Recebido a importância líquida de R\$ 1.051,79

DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: _____

REDAÇÃO DE PROPOSTA DE LICITAÇÃO Nº 001/2000
 10.482.000/0001.44

PAGAMENTO

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|----------------------|--|---------------|--|
| EMPRESA: ... | | MATERIALS | | CARGO | |
| RUA: ... | | MOTORISTA | | | |
| RASCÃO / Agência e Data Pagamento | | Nº da Carta Circular | | Mês da | |
| / | | 0000000092 | | DEZEMBRO/2000 | |

| Quant | Descrição | Quant | Preços | Descontos |
|-------|-------------------------------|----------|----------|-----------|
| 30,00 | SALARIO | 3.104,21 | | |
| 70,45 | HORAS EXTRA 50% | 1.291,08 | | |
| 40,00 | QUANTIDADE (VALOR) | | 1.241,56 | |
| 2,00 | CONTABILIZADORA CONFEDERATIVA | | 62,00 | |
| 1,00 | ADMIR ASSOCIATIVA | | 31,04 | |
| 1,00 | ASSIST ODONTOLÓGICA | | 10,92 | |
| 1,00 | CONVENIO MEDICO | | 14,80 | |
| 11,00 | DESEMPENHO ANUAL | | 0,97 | |
| 19,30 | INSS | | 909,46 | |
| 19,30 | INRT | | 72,42 | |

| | | | | | | |
|---------------|----------------|----------|-------------|----------|-----------------|----------|
| TOTALS | Preços | 4.595,29 | Descontos | 1.504,21 | Valor | 3.091,08 |
| | 5% Cont. ANSES | | FGTS 90 Mes | 367,62 | Base Calc. INSS | 2.823,46 |
| | 4.595,29 | 4.595,29 | | | | |

Assinatura do Responsável Técnico: _____
 Assinatura do Funcionário: _____
 DATA: _____

EMPRESA: CONSTRUTORA SUDAM S/A
 Nº 167.356.071/12

PAGAMENTO

| | | | |
|--------------------------------|--|----------------------------|---------------|
| Código - função do Funcionário | | Matrícula | |
| 000426 | | CONSTRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Emissão: Agência de Pagamento | | Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem |
| 000000000 | | 000000000 | DEZEMBRO/2010 |

| Descrição | Quant. | Preços | Debitos |
|-------------------------------|--------|----------|---------|
| SALARIO | 30,000 | 1.636,38 | |
| HORAS EXTRAS | 59,005 | 948,07 | |
| ADIANTEMENTO VALE | 40,000 | | 642,45 |
| CONTRIB. CONTRIB. EREPRATVA | 2,000 | | 32,12 |
| CONTRIB. CONTRIB. ASSOCIATIVA | 1,000 | | 16,05 |
| DESC. ANTECIPACAO ADIANTAM. | 9,000 | | 0,35 |
| | | | 157,87 |

| | | | |
|---------------|------------------|-------------------|-------------------|
| TOTALS | 2 154 15 | 884 77 | 1 269 38 |
| | SUP. CONTR. MENS | DATA CANCEL. FGTS | DATA CANCEL. MENS |
| 2 154 15 | 2 154 15 | 172 33 | 1 517 85 |

Assinatura do Funcionário: _____ DATA: _____

Assinatura do Empregador: _____ DATA: _____

MUNICÍPIO TRAVESSEIRO S. M. DO NORTE
CEP: 187.308-001 RJ

PAGAMENTO

Código Fiscal de Contribuinte

Município

Cargo

INSCRIÇÃO DE IMPÓSTOS

010346

MOTOCRISTA

Endereço

Banco e Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês de

00000003

000000036

DEZEMBRO 2016

Debitados

Quant.

Preventos

Descontos

| COD. | DESCRIÇÃO | Quant. | Preventos | Descontos |
|------|-------------------------------|--------|-----------|-----------|
| 91 | SALARIO | 36,00 | 3.104,21 | |
| 92 | HORA EXTRA 50% | 59,45 | 1.258,26 | |
| 93 | ADICIONAL NOTURNO | 15,05 | 42,47 | |
| 94 | ADIANTAMENTO VALE | 40,00 | | 1.241,08 |
| 95 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,05 |
| 96 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 98 | PENSAO ALIMENTICIA | 20,00 | | 772,48 |
| 99 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 16,00 |
| 992 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,50 |
| 993 | DESC. ARREDOUAMENTO ADIANTAME | | | 0,72 |
| 994 | INSS 5 | 11,00 | | 484,54 |

TOTAIS

Preventos

Descontos

Líquido

4.404,94

1.617,12

1.787,82

Base Calc. IRMS

Base Calc. FURT

FURT do Mês

Base Calc. IRFP

4.404,94

4.404,94

352,39

1.606,26

Recebi a importância acima e estou em dívida com o Município

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

RECEBÓ DE PAGAMENTO Nº 002416

PAGAMENTO

| | | | |
|---------------------------|-----------------|-------|-------------------|
| Nome do Beneficiário | Nome do Pagador | Valor | Data do Pagamento |
| COBENADOR TRANSF COLETIVO | 002416 | | DEZEMBRO 2018 |
| Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem | Valor | |
| 0000000084 | | | |

| Descrição | Quantidade | Valor | Valor Líquido |
|-------------------------------|------------|----------|---------------|
| SALARIO | 30 00 | 1 008,08 | |
| HORA EXTRA FORA | 39,45 | 492,00 | |
| ADICIONAL NOTURNO | 51,55 | 75,77 | |
| ADICIONAL TERCIA | 40,00 | | 042,44 |
| ADICIONAL CONVENCIONAL | 2,00 | | 32,42 |
| ADICIONAL ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,21 |
| DESC. ARREDOUAMENTO ADIANTADO | 9,00 | | 190,20 |

| | | | |
|-------------------|----------|--------|----------|
| TOTALS | | | |
| Provedor | 2 113,35 | 897,36 | 3 231,67 |
| Outros Provedores | 2 113,35 | 169,06 | 1 290,72 |

Assinatura do Funcionário: _____ DATA: _____

Assinatura do Funcionário: _____ DATA: _____

14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

PAGAMENTO

Carta: Hospital Caserme

Materia:

Grupo:

Saldo: 1.805,05

004206

COBRADOR TRANSP COLETIVO

Unidade: 20534

Nº da Conta Corrente

01-00091003

DEZEMBRO 2018

Saldo: 1.805,05

Salário

30,00

1.806,08

Descontos

ADICIONAL NOTURNO

13,35

146,18

ADICIONAL VALE

36,15

52,78

CONTRIB CONFEDERATIVA

40,00

642,43

CONTR ASSOCIATIVA

2,00

32,12

DESC ARREDONDAMENTO AJUSTAVE

1,00

18,00

INSS

3,00

0,44

TOTALS

1.805,05

1.806,08

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

PROVISÃO

1.805,05

00156

ASSINATURA DO ALMOXARIFE

DATA

RESCISÃO DE EMPREGO
13/08/2018 09:14

PAGAMENTO

| | | | |
|---------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| CPF: 000.000.000-00 | Nome: JOAO CARLOS DE SOUZA | Matrícula: 000440 | Cargo: LAVADOR VEICULOS |
| Endereço: Rua Silva | Bairro: Adolpho Barreto | Nº da Conta Corrente: - | Nº de Ordem: 0000000105 |
| CEP: 00000-000 | | | DEZEMBRO/2018 |

| Cod | Descrição | Quant | Proventos | Descontos | Saldo |
|------|-------------------------------|-------|-----------|-----------|--------|
| 0001 | SALARIO | 16,00 | 856,58 | | 942,63 |
| 0100 | ADICIONAL NOTURNO | 36,00 | 52,56 | | 32,12 |
| 0200 | ADANTAMENTO VALE | 40,00 | | | 15,06 |
| 0300 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | | 0,34 |
| 0400 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | | 0,34 |
| 0500 | DESO ARRECONDAMENTO ADIANTAME | 8,00 | | | 72,33 |
| 0600 | INSS | | | | |

| | | | | | | |
|---------------|-----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|
| TOTALS | Proventos | 909,14 | Descontos | 401,91 | Saldo | 457,23 |
| | Sal Contr. INSS | 909,14 | Base Calc FGTS | 72,33 | Base Calc IRRF | 393,76 |
| | | | | | | |

Assinado eletronicamente pelo(a) empregado(a)

DATA: _____ ASSINATURA DO EMPREGADO: _____

UNIAO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Nº 497.918/001/144

PAGAMENTO

Nome do Funcionario

Matrícula

Cargo

ROSEMERI LUS FERREIRA

000096

MOTORISTA

Unidade/Seção

Banco Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês de

0000000000

7

-

000000100

DEZEMBRO/2018

| | Discriminação | Quant | Provenhos | Descontos |
|-----|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 001 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | |
| 003 | HORA EXTRA 50% | 11,30 | 279,17 | |
| 010 | ADICIONAL NO TURNO | 41,45 | 118,97 | |
| 011 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 1.241,68 |
| 019 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,00 |
| 025 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 007 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 012 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 001 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,04 |
| 000 | INSS | 11,00 | | 386,64 |

TOTAIS

Provenhos

Descontos

Líquido

3.460,35

1.743,38

1.720,27

Sal. Calc. INSS

Base Calc. FGTS

F. G. T. C. no Mês

Base Calc. IRPF

3.460,35

3.460,35

276,82

1.838,03

Receita e - retenções por mês - antes da descontos

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

NUMERO DE IDENTIFICACAO DO CONTRIBUINTE
11.487.294.2001-44

PAGAMENTO

CCO (previdencia do contribuinte)

Matrícula

Cargo

000389

MOTURISTA

EMPRESA: D. S. FERREIRA DA SILVA

Banco Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês de

0001000000

000000005

DECEMBRO 2018

| COD. | Descrição | Quant | Previdos | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|----------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 3.164,21 | |
| 0011 | HORAS EXTRAS | 23,10 | 700,98 | |
| 0012 | ALICUOTA INICIAL | 4,50 | 12,70 | |
| 0013 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | |
| 0016 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 1.241,63 |
| 0017 | CONTRASSOCIATIVA | 1,00 | | 82,98 |
| 0018 | ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | 31,64 |
| 0022 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 10,00 |
| 0051 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 14,80 |
| 0001 | INSS | 11,00 | | 0,93 |
| 0070 | IR RF | 7,50 | | 419,92 |
| | | | | 18,89 |

TOTAIS

Previdos

Descontos

Líquido

3.817,47

1.194,16

2.623,31

Sal. Contrib. INSS

Base Calc. FGTO

FGTO de 12 Meses

Rem. Calc. INSS

3.817,47

3.817,47

305,39

2.155,67

ASSINATURA DO EMPREGADO E ASSINATURA DO FISCAL DO EMPREGADOR

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

PAGAMENTO

Nome: **Associação de Funcionários**

Município: **OURAS**

FAVINEIRA

Cidade

Nome do Beneficiário: **Banco Agrícola para Pagamento**

Nº da Conta Corrente: **16A0000174**

Nº de Ordem: **02488802018**

Data: **02/08/78**

Valor: **1.352,48**

Quarta

Devolução

Descrição

| Descrição | Valor | Debitos | Saldo | | | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|---------------|----------|---------|---------|--------------|--------|--------|------------------------|--------|--------|
| SALARIO | 31,00 | 1201,72 | | | | | | | | | | |
| ADICIONAL NOTURNO | 138,00 | 150,76 | | | | | | | | | | |
| ADICIONAL TERCIALEI | 48,00 | | 48,00 | | | | | | | | | |
| CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 24,00 | | | | | | | | | |
| CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 14,00 | | | | | | | | | |
| DESO. ARRECONDAMENTO ADIANTAVEL | | | 0,31 | | | | | | | | | |
| INSS | 8,00 | | 108,20 | | | | | | | | | |
| TOTALS | 1.352,48 | 1.352,48 | 727,26 | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROVIDAS</th> <th>DEBITOS</th> <th>LIMPIDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SALARIO INSS</td> <td>528,20</td> <td>727,26</td> </tr> <tr> <td>CONTRIB. CONFEDERATIVA</td> <td>108,19</td> <td>783,59</td> </tr> </tbody> </table> | | | | PROVIDAS | DEBITOS | LIMPIDO | SALARIO INSS | 528,20 | 727,26 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 108,19 | 783,59 |
| PROVIDAS | DEBITOS | LIMPIDO | | | | | | | | | | |
| SALARIO INSS | 528,20 | 727,26 | | | | | | | | | | |
| CONTRIB. CONFEDERATIVA | 108,19 | 783,59 | | | | | | | | | | |

Exatidão e integridade dos dados declarados.

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

COMPAGNIA ITALIANA ASSICURAZIONI

PAGAMENTO

COMPAGNIA ITALIANA ASSICURAZIONI

MOTORSIA

DATA

| | | | |
|-------------|--------------------------|------------------|----------------|
| DESCRIZIONE | ESCLUSIVA DATA PAGAMENTO | NUMERO CONTRATTO | DETERMINAZIONE |
| DESCRIZIONE | | | |

| DESCRIZIONE | QUANTITA' | UNITA' | VALORE UNITARIO | TOTALE |
|---------------------------------|-----------|--------|-----------------|----------|
| PREMIA EXTRA | 30,00 | | 3104,21 | |
| AGGIORNAMENTO VALORI | 10,45 | | 221,17 | |
| ADVERSARI CONFEDERATIVA | 40,00 | | | 1.241,00 |
| CONTRASSICURATIVA | 2,00 | | | 62,00 |
| ASSICURAZIONE | 1,00 | | | 31,00 |
| ASSICURAZIONE MEDICO | 1,00 | | | 10,00 |
| DEBITO ARRETRAMENTO AD AVANTAGE | 1,00 | | | 4,00 |
| INSS | 11,00 | | | 202,00 |
| | | | | 367,79 |

| | | | |
|---------------|----------|----------|----------|
| TOTALS | 3.325,38 | 1.725,21 | 1.602,17 |
| | 3.325,38 | 286,03 | 1.717,91 |

ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

ASSICURAZIONE DI INCENDIO E FURTO

ASSICURAZIONE DI FULMINE

ASSICURAZIONE DI TUMULTI POPOLARI

ASSICURAZIONE DI GRANDINE

ASSICURAZIONE DI ALLUVIONI

ASSICURAZIONE DI TERREMOTI

ASSICURAZIONE DI ESPLOSIONI

ASSICURAZIONE DI INCENDIO E FURTO

ASSICURAZIONE DI FULMINE

ASSICURAZIONE DI TUMULTI POPOLARI

ASSICURAZIONE DI GRANDINE

ASSICURAZIONE DI ALLUVIONI

ASSICURAZIONE DI TERREMOTI

ASSICURAZIONE DI ESPLOSIONI

MINISTÉRIO DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO
 10.487/358/011.44

PAGAMENTO

Código: 31000000 - Fundação

Materiais

Cargo

Nome: JOSÉ OLIVEIRA FERREIRA

Matrícula: 4001308

MOTOCRISTA

Benefício: Ajuda para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês de

Valor: 1000000

-

0000000116

DEZEMBRO/2016

Descrição:

Quant:

Preço unit:

Despesas:

| CD | Descrição | Quant | Preço unit | Despesas |
|-----|-------------------------------|-------|------------|----------|
| 000 | SALARIO | 36,00 | 3.104,21 | |
| 001 | BOFA EXTRA 5% | 27,15 | 574,63 | |
| 500 | ADIAN. FORTIF. VALER | 40,00 | | 1.241,04 |
| 510 | MONTHS CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,05 |
| 520 | MONTH ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 530 | ASSIST. GEONTOLOGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 540 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,80 |
| 550 | DESC. ARREDOUAMENTO ADIANTAME | | | 6,05 |
| 560 | INSS | 11,00 | | 404,67 |

| TOTALS | Preços unit | | Despesas | | Total |
|--------|-------------|----------|----------|--|----------|
| | 3/6/16 | 3/6/16 | 1/5/16 | | |
| 3/6/16 | 3.678,84 | 3.678,84 | 1.591,16 | | 5.144,68 |
| 3/6/16 | 3.678,84 | 3.678,84 | 294,30 | | 2.032,45 |

Assinatura do Funcionario: _____ DATA: _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
 INSTITUTO DE ECONOMIA

PAGAMENTO

Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

Nome do Beneficiário

Matrícula

COBRADOR TRANSP COLETIVO

Endereço

Banco Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês de

Valor (R\$)

000000112

DEZEMBRO/2018

| Descrição | Quantidade | Proventos | Descontos |
|------------------------------------|------------|-----------|-----------|
| 9000 SALARIO | 39 (01) | 1.606,08 | |
| 9001 HORA EXTRA SUPL | 29,55 | 323,55 | |
| 9002 ADICIONAL NOTURNO | 8,00 | 11,66 | |
| 9003 ADIANTAMENTO VALE | 40,00 | | 642,43 |
| 9004 CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 9005 CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 18,36 |
| 9007 ASSIST ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 9022 CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,80 |
| 9957 DESC ARREDONCAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 |
| 9980 INSS | 9,00 | | 174,72 |

TOTAIS

Proventos

Descontos

Líquido

1.941,35

830,50

1.110,85

Sal. Cont. Impos

Base Calc. FGTS

FGTS - 40 846

Base Calc. IRRF

1.941,35

1.941,35

155,30

1.124,20

Assinatura do Funcionário

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

| CARGO - Nome do Funcionario | | Município | | CARGO | |
|--|----------|---------------------------|----------|--------------------------|--------|
| BANCA TRANSFERENCIAL E RECOLHIMENTO DE CONTRIBUIÇÕES | | MUNICÍPIO DE GUARUJÁ | | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Banco - Agência para Pagamento | | Nº da Conta Corrente | | Mês de | |
| 0010-0000-0000 | | 0000000145 | | DEZEMBRO/2018 | |
| Discriminação | | Quant | | Provisões | |
| DESCRIMINAÇÃO | | QUANTIDADE | | VALOR | |
| SALARIO | 30,00 | 1 608,08 | 1 608,08 | | |
| HOJA EXTRA 50% | 21,00 | 229,96 | 229,96 | | |
| ADICIONAL NOTURNO | 28,00 | 40,88 | 40,88 | | |
| ADANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | | | 642,43 |
| CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | | | 32,12 |
| CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | | | 16,06 |
| ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | | | 16,06 |
| CONVENIO MEDICO | 1,00 | | | | 16,06 |
| DESEMPENHAMENTO ADIANTAME | 9,00 | | | | 144,54 |
| TOTALS | | | | | |
| Sal. Cont. INSS | 1 878,92 | | | | |
| Base Calc. FGTS | 1 878,92 | | | | |
| FGTS 4% INSS | 75,16 | | | | |
| Base Calc. IRRF | 1 954,08 | | | | |
| IRRF 15% | 293,11 | | | | |
| TOTALS | 1 954,08 | | | | |
| DATA | | ASSINATURA DO FUNCIONARIO | | | |
| 18/11/2018 | | | | | |

PAGAMENTO

MUNICÍPIO DE TRANSPORTES
 Nº 457.355/0001-44

PAGAMENTO

| | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|----------------------|-----------------------|---------------|
| Código - Nome do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| MUNICÍPIO DE TRANSPORTES | | 000401 | INPEIOR DE TRANSPORTE | |
| Indic. Folha/Sec.: | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de |
| 000000000000 | | - | 0000000137 | DEZEMBRO/2018 |

| Cód. | Descrição | Quil | Previdtos | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 | SALÁRIO | 30,00 | 2.602,00 | |
| 0210 | HORA EXTRA 50% | 40,21 | 713,36 | |
| 0310 | ADICIONAL NOTURNO | 4,30 | 10,17 | |
| 0610 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 1.040,80 |
| 0790 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 52,04 |
| 0791 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 26,02 |
| 0807 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 0812 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,80 |
| 0821 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 6,09 |
| 0822 | IN.S.S. | 11,40 | | 365,41 |

| | | | |
|---------------|------------------|-----------------|-----------------|
| TOTAIS | Previdtos | Descontos | Líquido |
| | 3.325,53 | 1.509,46 | 1.816,07 |
| | Sal. Cont. (R\$) | Base Calc. FGTS | Base Calc. IRRF |
| 3.325,53 | 3.325,53 | 286,04 | 1.918,92 |

Assinatura: _____
 Recebi a importância acima mencionada.
 DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: _____

RECEBEMOS DE VOSSEM EXCELÊNCIA
 Nº 137/94 de 12/11/94

PAGAMENTO

| | | | |
|----------------------|-------------|--------------------------|--|
| Matrícula | | Cargo | |
| 000385 | | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de | |
| - | 000000129 | DEZEMBRO 2010 | |

| Descrição | Quant | Proventos | Descostos |
|------------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 SALARIO | 53,00 | 1.606,08 | |
| 0002 HORA EXTRA TOPO | 37,25 | 407,01 | |
| 0003 ADICIONAL NOTURNO | 17,50 | 25,55 | |
| 0004 ADIANTAMENTO VALE | 40,00 | | 64,41 |
| 0005 CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 0006 CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,15 |
| 0007 ASSIST ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 0022 CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 0008 DESC ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 1,57 |
| 0009 INSS | 9,00 | | 183,56 |

| TOTALS | Proventos | Descostos | Líquido |
|------------------|-----------|-------------|----------------|
| | 2.056,54 | 389,34 | 1.667,20 |
| Sal. Conta Ordem | 2.039,54 | FGTS do Mês | Base Calc IRRF |
| 2.039,54 | 2.039,54 | 183,16 | 1.213,55 |

Valor líquido: _____
 Valor a depositar em nome do interessado: _____
 DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: _____

MARCA DE REGISTRO Nº 11111111111111111111
 Nº 11111111111111111111

PAGAMENTO

C. Emp. Nome do Func. Data

Natopcia

C. Orgo

INFORMAÇÕES DO BÚSCA

000348

MOTORISTA

Banco Agência para Pagamentos

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês do

DEZEMBRO

0200000127

DEZEMBRO 2013

Descrição

Quant

Proventos

Descontos

| | | | | |
|------|--------------------------------|-------|----------|----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 3.194,21 | |
| 0002 | HORA EXTRA 50% | 33,40 | 286,91 | |
| 0003 | ADICIONAL NOTURNO | 0,20 | 0,56 | |
| 0004 | ADIANTAMENTO VALE | 40,00 | | 1.241,65 |
| 0005 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 02,00 |
| 0006 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 0007 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 0008 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 0009 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,47 |
| 0010 | INSS | 11,00 | | 419,28 |
| 0011 | IRRF | 7,50 | | 18,50 |

TOTAIS

Proventos

Descontos

Líquido

3.811,68

1.757,85

2.053,83

Sal. Líq. 11/12

Desc. Conf. 11/12

IRRF 11/12

Desc. Calc. IRRF

3.811,68

3.811,68

364,93

2.150,72

Assinatura e rubrica do empregado em uma das cópias

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

PAGAMENTO

MESSIAS
 001231
 MECANICO DE VEICULOS
 17 de Outubro
 0000500125
 DEZEMBRO DE 18

| Descrição | Quant | Preço Unit | Preço Total | Valor Líq |
|------------------------------|-------|------------|-------------|-----------|
| SALARIO | 30 00 | 3 000 000 | | 1 200 00 |
| FORA PATRONAL | 24 36 | 199 07 | | 60 00 |
| ADANTAMENTO (SALE) | 40 00 | | | 30 00 |
| CONTRIB CONFEDERATIVA | 2 00 | | | 0 17 |
| CONTR AS SOCIATIVA | 1 00 | | | 584 18 |
| LESC ARREDOUAMENTO ADIANTAME | 11 00 | | | |
| INSS | | | | |

| TOTALS | PRVANTOS | DESCONHO | LIQUIDO |
|--------------|----------|-----------------|----------------|
| 3 498 07 | 3 498 07 | 1 811 26 | 1 686 81 |
| SAL GOR MENS | | FIG T S DO MENS | EXERC PRO MENS |
| 3 498 07 | 3 498 07 | 279 84 | 1 913 28 |

DATA _____ ASSINATURA DO FISCAL MESIAS

PAGAMENTO

| | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Nome do Beneficiário | Matrícula |
| Endereço Completo | Admissão |
| Endereço para Pagamento | Nº da Conta Corrente |
| 0115 0003 0000 | (0100000170) |
| Data de Nascimento | Nº de Ordem |
| | DEZEMBRO 2018 |

| Descrição | Quant | Proventos | Descontos | Líquido |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------------|
| 0000 SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | | |
| 0001 VERA EXTRA 50% | 32,20 | 631,52 | | |
| 0002 BÔNUS 13º SAL. ANUAL | 40,10 | 113,48 | | |
| 0003 ALIMENTAÇÃO JANT | 40,00 | | | 1.241,80 |
| 0004 CONTR. CONF. DEPARTIVA | 2,00 | | | 82,09 |
| 0005 CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | | 31,04 |
| 0006 ASS. SET. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | | 10,00 |
| 0007 CONVÊNIO MÉDICO | 1,00 | | | 14,60 |
| 0008 DESP. ARREPENDIMENTO AQUINILANTE | 1,00 | | | 0,71 |
| 0009 IRRF | 1,00 | | | 428,88 |
| 0010 IRRF | 7,50 | | | 24,11 |
| TOTALS | | | | |
| | 3.898,89 | 1.813,31 | | 2.085,58 |
| | 3.898,89 | 311,91 | | 2.228,37 |

Módulo e formulário de controle mensal de pagamentos

DATA _____ ASS. NAT. JRA. CO. FOM. LUNDIANO

RECEBIMOS DO ASSOCIADO Nº 000391
 R\$ 254.47 em 12/12/14

PAGAMENTO

| | | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------------|-------------|-----------------|
| Nome do Associado | Nome do Associado | Nº do Contá. Corrente | Nº de Ordem | Data de Emissão |
| Nome do Associado | Nome do Associado | Nº do Contá. Corrente | 000000172 | 12/12/2014 |

| Descrição | Quant | Valor | Valor | Valor |
|----------------------|--------|----------|-------|--------|
| MEMBRO | 30,000 | 1.000,00 | | |
| MEMBRO EXTRA | 16,35 | 168,09 | | |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 55,00 | 80,50 | | |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 40,00 | | | 642,40 |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 2,00 | | | 30,12 |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 1,00 | | | 16,06 |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 1,00 | | | 19,30 |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 1,00 | | | 14,60 |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | 9,00 | | | 0,57 |
| MEMBRO EXTRA NOTURNO | | | | 168,36 |

| | | | | | | |
|---------------|-----------------|----------|--------------|--------|-------------------|----------|
| TOTALS | Prontuario | 1.854,47 | Descontos | 852,08 | Liquido | 971,79 |
| | Sal. Cont. INSS | | FGT B. 04/14 | 148,35 | Saldo Cont. 04/14 | 1.045,14 |
| | 1.854,47 | | | | | |

Valor a receber do associado nº 000391 em 12/12/14
 R\$ 254,47
 ASSOCIADO Nº 000391

FORMA DE PAGAMENTO (CONTINUAÇÃO)
 Nº 123456789

PAGAMENTO

| | | | |
|---|--|----------------------|--|
| Prestador de Serviços | | Prestado | |
| EMPRESA ALIMENTAR LTDA FENEXIA | | 002350 | |
| Endereço: Av. Paulista, 1000 - São Paulo - SP | | Nº da Conta Corrente | |
| | | 0000000170 | |
| CNPJ nº 00.000.000/000 | | Nº de Ordem | |
| | | 0000000170 | |
| | | Mês de | |
| | | DEZEMBRO/2012 | |

| Código | Descrição | Quant | | Preço Unit | | Preço Total |
|--------|--------------------------------|-------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Quant | Preço Unit | Preço Total | Preço Total | |
| 001 | SALARIO | 30,00 | 1.000,00 | 30.000,00 | | |
| 002 | HORA EXTRA 50% | 17,00 | 186,12 | 3.164,04 | | |
| 003 | ADICIONAL NOTURNO | 4,00 | 5,84 | 23,36 | | |
| 004 | ADANTAMENTO VALE | 40,00 | | | 642,40 | |
| 005 | CONTINUI. CONTR. LEI 11.224 | 2,00 | | | 12,10 | |
| 006 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | | 16,00 | |
| 007 | ASSIST. EDUCITIVA | 1,00 | | | 10,00 | |
| 008 | CONTR. ENDO MENSU | 1,00 | | | 44,00 | |
| 009 | DEDO. AFRETIAMENTO CONTR. ENDO | 1,00 | | | 0,57 | |
| 010 | INSS | 9,00 | | | 161,83 | |

| | | | | | |
|---|--|-------------|--------------|-------------|--------|
| TOTALS | | Preços Unit | | Preço Total | |
| Sal. Cont. Mens | | 1.798,04 | 877,61 | 2.675,65 | |
| 1.798,04 | | 143,84 | Banco: CAIXA | | 997,82 |
| Zerado = valor adiantado de valor proporcionado | | | | | |
| DATA: ASSINATURA DO FUNCIONARIO: | | | | | |

MINISTÉRIO DA TRANSPORTES COLETIVOS

00467 358 0001-44

PAGAMENTO

| | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|
| Cargo - Nome do Funcionario | | Matricula | Cargo | |
| COBRADOR TRANSP COLETIVO DE OLIVEIRA | | 000405 | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Depos. Banco/Agência | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem | Mês de |
| 0000000000 | | - | 0000000168 | DEZEMBRO/2018 |

| Cod | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|------|-------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0000 | SALARIO | 30.00 | 1 606 08 | |
| 0810 | HORA EXTRA 50% | 27 35 | 249 50 | |
| 0110 | ADICIONAL NOTURNO | 49,40 | 72,13 | |
| 941 | ADIANTAMENTO (VALE) | 40,00 | | 642,49 |
| 0790 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2 00 | | 32,12 |
| 0791 | CONTR ASSOCIATIVA | 1 00 | | 16,06 |
| 0017 | ASSIST ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10 00 |
| 8022 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14 80 |
| 1001 | DESC ARRECONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 |
| 0680 | INSS | 9,00 | | 177 95 |

| | | | | |
|----------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| | TOTAIS | Proventos | Descontos | Liquido |
| | | 1 977 71 | 843,77 | 1 033 94 |
| | Sal. Contr INSS | Base Calc. FGTS | F. G. T. S. do Mes | Base Calc. INRF |
| 1 977 71 | 1 977 71 | 158 21 | 1 157 29 | |

Receber e importância Bruto de cada mês em reais

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONARIO _____

WELTON TRANSPORTAÇÃO LTDA - RPPS
 Nº 48.949.914-44

PAGAMENTO

Código Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

02200 FÉLIX FERRELLAS DE MOURA

600476

COBRADOR TRANSP COLETIVO

Exercício: 2016/12/31

Banco: Agência para Pagamentos

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês de

00000000000000000000

0000000166

DEZEMBRO 2016

| Código | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|--------|---------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 1001 | SALARIO | 30,00 | 1.608,08 | |
| 0210 | HORA EXTRA COM | 6,15 | 67,35 | |
| 1110 | ADICIONAL NOTURNO | 38,25 | 55,95 | |
| 1510 | ADIANTAMENTO IVALE | 40,00 | | 642,43 |
| 5160 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 6190 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 6117 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 6022 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 8951 | DESEJ. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 |
| 8960 | INSS | 9,00 | | 155,64 |

| TOTALIS | Proventos | Descontos | Líquido |
|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|
| | 1.729,28 | 871,12 | 858,16 |
| Base Calc. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do mês | Base Calc. IRPF |
| 1.729,28 | 1.729,28 | 138,34 | 931,21 |

Observações: Recebi a importância líquida acima mencionada.

DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: _____

ASSOCIACAO DE ESTUDANTES
 DE ECONOMIA

PAGAMENTO

| | | | |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------------|---------------|
| Nome do Beneficiário | Nome | Cobrador | Carga |
| Associação de Estudantes de Economia | ROSELI | COBRADOR TRANSF. COLETO | |
| Endereço do Beneficiário | Nº 09 Ostra Leste | Nº 30 Ostra | Moscos |
| | | 044000100 | DEZEMBRO 2014 |

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | Quantidade | | Valor | |
|--------|---|------------|----------------|-------------|---------------|
| | | Quantidade | Preço Unitário | Preço Total | Valor Líquido |
| 001 | SALARIO | 30,00 | 1.626,08 | | 512,43 |
| 002 | HORA EXTRA 50% | 26,25 | 237,45 | | 30,12 |
| 003 | ADICIONA 10% INICIAL | 30,00 | 43,80 | | 14,16 |
| 004 | ADICIONA 10% FINAL | 40,00 | 2,00 | | 5,97 |
| 005 | ADICIONA 10% INTERMEDIARIA | 2,00 | 1,00 | | 174,36 |
| 006 | ADICIONA 10% CONTRASSIGNATIVA | 1,00 | | | |
| 007 | ADICIONA 10% CONTRASSIGNATIVA ADIANTADA | | | | |
| 008 | ADICIONA 10% CONTRASSIGNATIVA | 6,00 | | | |

| | | | | |
|---------------|-------------|----------|--------|----------|
| TOTALS | Previdência | 1.937,33 | 885,54 | 1.071,79 |
| | Seguro Vida | 1.937,33 | 154,98 | 1.720,54 |

ASSOCIACAO DE ESTUDANTES DE ECONOMIA
 ASSOCIACAO DE ESTUDANTES DE ECONOMIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
 10.087.000/01.41

PAGAMENTO

Legado: Roraima do Fundacionado

Matrícula

Cargo

Nome Completo do Funcionário

000425

MOTORISTA

Endereço Completo para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº de Ordem

Mês/Ano

000000000

0000000162

DEZEMBRO/2018

DATA

02/01/2019

Descontos

Previdencia

Descontos

| CD | Descrição | Valor | Valor | Valor |
|-----|-------------------------|-------|----------|----------|
| 001 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | |
| 010 | 100% EXTRA 50% | 34,15 | 722,79 | |
| 015 | ADICIONAL NOTURNO | 38,00 | 197,38 | |
| 020 | ADICIONAL DIURNAL | 40,00 | | 1.241,82 |
| 030 | ADICIONAL CONVENCIONAL | 2,00 | | 62,18 |
| 040 | ADICIONAL CONFEDERATIVA | 1,00 | | 31,04 |
| 050 | ADICIONAL ASSOCIATIVA | | | 0,39 |
| 060 | ADICIONAL REPRESENTAÇÃO | 11,00 | | 432,78 |
| 070 | ADICIONAL IRRF | 7,50 | | 25,59 |

| TOTALIS | Previdencia | | Descontos | | Impostos | |
|----------|--------------------|----------------|-------------|----------------|----------------|----------------|
| | Sal. Contrib. INSS | Base Calc FGTS | FGTS 50 Mes | Base Calc IRRF | Base Calc IRRF | Base Calc IRRF |
| 3.934,38 | 3.934,38 | 3.934,38 | 314,75 | 2.259,92 | 2.259,92 | 2.259,92 |

Assinatura do Funcionário: _____ DATA: _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Associação Beneficente de Assistência Social - ABAS
 Rua ... nº ...
 CEP: ...

PAGAMENTO

| | | | | | |
|---|--|----------------|--|---------------|--|
| Associação Beneficente de Assistência Social - ABAS | | Município | | Cidade | |
| Rua ... nº ... | | 00000-000 | | MOTORISTA | |
| Arquiteto ... para Engenharia | | Rua ... nº ... | | Mês de | |
| CNPJ nº ... | | 00000000-00 | | DEZEMBRO/2011 | |

| Descrição | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---|------------|----------------|-------------|
| ADICIONAL INTERNO | 20,00 | 1.094,21 | 21.884,20 |
| ADICIONAL FAMILIAR | 19,99 | 26,10 | 521,99 |
| CONTRIB. CONFEDERATIVA | 46,30 | | 52,93 |
| CONTRIB. ASSOCIATIVA | 2,00 | | 54,04 |
| ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| CONTRIB. MEDIC | 1,00 | | 14,40 |
| DESC. INF. SOC. EM V. RES. ALIENAV. PATRIM. | 1,00 | | 2,00 |
| IRRF | 11,00 | | 245,85 |

| | | | | | | |
|---------------|---------------------|----------|--------------------|----------|----------------------------|----------|
| TOTAIS | Pagamentos | 3.142,31 | Descontos | 1.705,55 | Legenda | 1.436,76 |
| | SAL. CONTR. ASS. B. | | Empre. Lúcio Tóris | | Banco C. S. F. J. R. P. S. | 1.554,98 |
| | | 3.142,31 | | 251,38 | | |

Assinatura do Responsável: _____
 Assinatura do Funcionário: _____

RECEIÇÃO DE PIS/PASEP E OUTROS PIS/RENTES
 Nº 457.356.006/1-44

PAGAMENTO

Código - Nomes do Pagar e do

Motivo

Cargo

COBRADORA TRANSFERENCIAL S/C

000429

COBRADORA TRANSFERENCIAL S/C

Código - Nomes do Banco

Banco Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº do Orden

Mês de

0000 0000

-

0000000154

DEZEMBRO/2018

| Descrição | | Quant | Proventos | Descontos |
|-----------|----------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 1.608,08 | |
| 1810 | HORA EXTRA 50% | 25,45 | 311,54 | |
| 1111 | ADICIONAL NOTURNO | 30,15 | 44,02 | |
| 1011 | ADIANTAMENTO VALE | 40,00 | | 542,43 |
| 1702 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 1701 | CONTRIB ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 1801 | DESC. ARREDOUAMENTO ADIANT. VALE | | | 0,00 |
| 1802 | INSS | 9,00 | | 178,55 |

| TOTALIS | Proventos | Descontos | Líquido |
|------------------|-----------------|-------------|-----------------|
| | 1.981,64 | 667,27 | 1.314,37 |
| San. Contr. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
| 1.981,64 | 1.981,64 | 156,83 | 1.824,81 |

Para a importância líquida acima mencionada

DATA

ASSINATURA DO(A) EMPREGADOR(A)

PAGAMENTO

Nº 1234567890
 12/12/2019

| | | |
|---|-------------------------|--------------------------------------|
| Nome do Beneficiário: MARCO Nº de Conta Corrente: 000398 | Cargo: MOTORISTA | Data do Pagamento: 12/12/2019 |
|---|-------------------------|--------------------------------------|

| Cód. | Descrição | Quant. | Valor | Valor | Valor |
|------|-------------------------------|--------|----------|-------|----------|
| 001 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | | |
| 002 | HORA EXTRA 50% | 18,52 | 391,98 | | |
| 003 | ADICIONAL NOTURNO | 3,20 | 9,03 | | |
| 004 | REAJUSTAMENTO | 40,00 | | | 1.211,84 |
| 005 | CONTRIB. CONF. SERV. CIV. | 2,00 | | | 62,66 |
| 006 | CONTRIB. ASSOCIATIVA | 1,00 | | | 31,34 |
| 007 | ASSIST. QUINQUENAL | 1,00 | | | 10,00 |
| 008 | CONVENIO HELICO | 1,00 | | | 14,00 |
| 009 | LESC - ARREDOMANENTO ACANTARE | 1,00 | | | 0,52 |
| 010 | INSS | 1,00 | | | 302,07 |

| | | | |
|-----------------|----------|----------------|----------|
| TOTALS | | | |
| Sal. Cont. INSS | 3.906,22 | Base Calc FGTS | 3.506,22 |
| Previdencia | 4.565,22 | FGTS 20% INSS | 701,24 |
| Exercicios | 1.745,30 | Base Calc IRAP | 280,41 |
| Liquidez | 1.704,02 | IRAP | 1.277,87 |

Para mais informações, consulte o site: www.fazenda.gov.br
 DATA: _____

ASSINATURA DO SINDICADO

UNION FEDERAL DE TRABALHADORES
DE PORTUGAL

PAGAMENTO

| | | | | | |
|--|--|----------------------|--|---------------|--|
| Codigo - Nome do Beneficiario | | Município | | Largo | |
| UNION FEDERAL DE TRABALHADORES DE PORTUGAL | | 000420 | | FAXINEIRA | |
| Banco Agência para Pagamento | | Nº da Conta Corrente | | Mês de | |
| 0000000000 | | 0000000147 | | DEZEMBRO 2018 | |

| Quant | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|--------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 30.00 | SALARIO | | 1201,72 | |
| 138.00 | ADICIONAL NOTURNO | | 150,75 | |
| 40.00 | ADICIONAL TERCIALE | | | 480,89 |
| 2.00 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | | | 24,55 |
| 1.00 | CONTRIB. ASSOCIATIVA | | | 12,60 |
| 8.00 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAVE | | | 9,31 |
| 8.00 | INSS | | | 108,20 |

| | | | |
|---------------|------------------|-----------------------|-------------------|
| TOTAIS | Proventos | Descontos | Líquido |
| | 1.352,48 | 625,25 | 727,23 |
| | Sal. Contr. INSS | Fundo Contr. F. 13113 | F. 13.1.13. 13113 |
| 1.352,48 | 1.352,48 | 108,19 | 763,59 |

DATA: _____ ASSINATURA DO BENEFICIARIO: _____

INSTITUTO DE RECURSOS HUMANOS
 Nº 111 - 111 - 1111

PAGAMENTO

| Funcionário | | Matrícula | | Cargo | |
|--------------------------------|------------------------|----------------------|----------|---------------|----------|
| 000377 | | 000377 | | MOTORISTA | |
| Pessoa jurídica para Pagamento | | Nº da Conta Corrente | | Nº do Orden | |
| | | - | | 0100000192 | |
| Data de emissão | | Mês de | | DEZEMBRO 2012 | |
| Descrições | | Proventos | | Descontos | |
| 0000 | SALARIO | 10,00 | 3.104,21 | | |
| 0010 | HORA EXTRA 50% | 05,00 | 741,54 | | |
| 0011 | ADIANTAMENTO VALER | 40,00 | | | 1.241,98 |
| 0012 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | | 62,95 |
| 0013 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | | 31,34 |
| 0014 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | | 10,00 |
| 0020 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | | 14,60 |
| 0021 | DESC. ADIANTAMENTO | | | | 0,70 |
| 0022 | INSS | 11,00 | | | 423,97 |
| 0023 | IRRF | 7,50 | | | 20,80 |

| TOTALIS | | Proventos | Descontos | Líquido |
|------------------|-----------------|-----------|-------------|-----------------|
| | | 3.846,05 | 1.804,05 | 2.042,00 |
| SAL. CONTR. INSS | Base Calc. FGTS | 3.846,05 | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF |
| 3.846,05 | 3.846,05 | | 307,68 | 2.181,30 |

Receber e emitir o boleto de acordo com o mencionado.

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____

EMPLEADO INTERMEDIARIO DE PAÍS
 10152-10-10-1015

PAGAMENTO

Nome do Empregado

Matrícula

Cargo

Nome do Empregador

000373

COBRADOR TRANSP COLETIVO

Endereço Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês de

Endereço

000000190

DEZEMBRO/19

| Descrição | | Quant | Proventos | Descontos |
|-----------|---------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 4000 | SALARIO | 30,00 | 1.006,08 | |
| 0500 | GUARDA EXTRA 50% | 17,20 | 188,56 | |
| 1000 | ADIANTAMENTO 100% E.I. | 40,00 | | 642,43 |
| 5000 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 5000 | CONTRIB ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 6000 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 10,00 |
| 6000 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,60 |
| 6000 | DESC. ARREQUONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 |
| 3500 | INSS | 9,00 | | 101,50 |

| TOTALIS | | Proventos | Descontos | Saldo |
|-----------------|-----------------|-----------|--------------------|-----------------|
| | | 1.794,43 | 877,28 | 917,15 |
| Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | | F. G. T. S. do Mes | Base Calc. IRAP |
| 1.794,43 | 1.794,43 | | 143,55 | 890,50 |

Recibo a apresentação ligada ao livro de pagamentos

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

BRASIL TELEFONOS TELEFONIA S/A
 13.127.01-8/000144

PAGAMENTO

| | | | | | |
|--|--------------------------------|--|-------------|-----------------|--|
| Nome do Funcionário | | Matrícula | | Cargo | |
| RUBENS ESTRELA RABELO NETO | | 000361 | | MOTORISTA | |
| Banco / Agência para Pagamento | | Nº da Conta Corrente | | Nº de Ordem | |
| - | | - | | 0000/00165 | |
| | | | | Mês de | |
| | | | | DEZEMBRO 2016 | |
| Descrição | | Quant | Proventos | Descontos | |
| 0000 | SALARIO | 30,00 | 3.104,21 | | |
| 0010 | DIARIA EXTRA S/D | 8,40 | 177,78 | | |
| 0010 | ADICIONAL NOTURNO | 4,20 | 11,85 | | |
| 0010 | ADIANTAMENTO VALL | 40,00 | | 1.241,66 | |
| 0090 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 62,08 | |
| 0090 | CONTRIB. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 31,04 | |
| 0010 | ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | 10,00 | |
| 0070 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,00 | |
| 0500 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | 11,00 | | 0,57 | |
| 0000 | P.N.S.P. | | | 362,32 | |
| TOTAIS | | Proventos | Descontos | Líquido | |
| | | 3.293,85 | 1.727,29 | 1.571,56 | |
| Sal. Contr. INSS | | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRMF | |
| 3.293,85 | | 3.293,85 | 263,50 | 1.689,05 | |
| Recebi e empenhei em todo o valor mencionado | | DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____ | | | |

EMPRESA TRADING ARTESANATO LTDA
 C.P. Nº 1.428.111-42

PAGAMENTO

| | | | | |
|-------------------------|--|-----------|----------------------|--|
| Endereço do Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| RUA ... | | 000432 | ELETRICISTA VEICULOS | |

| | | | | |
|-----------------------|------------------------------|----------------------|-------------|---------------|
| Emprego/Ano de Início | Banco/Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº da Ordem | Mês de |
| 0000000000 | | - | 000000183 | DEZEMBRO/2016 |

| Descrição | | Quant | Proventos | Descontos |
|-----------|---------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0000 | SALARIO | 30,00 | 2.620,00 | |
| 0001 | HORA EXTRA ... | 0,55 | 8,13 | |
| 0002 | ADICIONAL PERICULOSIDADE | 30,00 | 786,00 | |
| 0010 | ADIANTEMENTO VALE: | 40,00 | | 1.148,30 |
| 0040 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 52,40 |
| 0007 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 26,20 |
| 0451 | DESC. ARREDOONDAMENTO ADIANTEME | | | 0,82 |
| 0600 | INSS | 11,00 | | 325,55 |

| | | | |
|---------------|------------------|-----------------|-------------|
| TOTAIS | Proventos: | Descontos: | Líquido: |
| | 3.414,13 | 1.502,87 | 1.911,26 |
| | Sat. Contr. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês |
| 3.414,13 | 3.414,13 | 273,13 | 1.990,58 |

Assinatura: _____

Assinatura do Funcionário: _____

DATA: _____

EMPREGADO: [Nome] Nº de Identificação: [Número]

PAGAMENTO

Código - Nome do Funcionario: [Código] [Nome] Matrícula: [Número] Cargo: [Cargo]

Local - Endereço: [Endereço] Nº da Ordem: [Número] Mês de: [Mês]

Local - Endereço: [Endereço] Nº da Ordem: [Número] Mês de: [Mês]

| CD | Descrição | Salário | Previdência | Descontos |
|-----|------------------------------|---------|-------------|-----------|
| 001 | SALARIO | 30,00 | 1.806,08 | |
| 002 | HOJA EXTRA 50% | 36,05 | 394,77 | |
| 003 | ADMINISTRATIVO 50% | 40,00 | | 642,43 |
| 004 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 005 | CONTR. ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 006 | ASSIST. ODONTOLÓGICA | 1,00 | | 16,06 |
| 007 | CONVENIO MEDICO | 1,00 | | 14,96 |
| 008 | DESC. ARREDOUANENTO FAMILIAR | 3,00 | | 0,57 |
| 009 | INSS | | | 180,08 |

| TOTALS | | Parâmetros | Descontos | Líquido |
|--------|--|------------------|--------------------|-----------------|
| | | 2.000,00 | 446,90 | 1.174,58 |
| | | Sal. Contr. INSS | F. G. T. S. de 14% | Base Calc. IRPF |
| | | 2.000,85 | 180,08 | 1.178,34 |

Assinatura: [Assinatura] DATA: [Data] ASSINATURA DO FUNCIONARIO: [Assinatura]

CONTO CORRENTE Nº 123456789
 Nº de Conta Corrente: 123456789

PAGAMENTO

| | | | |
|---------------------------|--|---|--|
| Banco do Brasil S.A. | | Código de Barra | |
| Agência: 1234 | | Código de Barra: 56789012345678901234 | |
| Conta Corrente: 123456789 | | Código de Barra: 90123456789012345678901234 | |
| Data: 15/03/2023 | | Valor: R\$ 2.035,31 | |

| Descrição | Valor | Código | Valor | Código | Valor |
|---------------------------------------|-------|--------|----------|--------|-------|
| SALÁRIO | 50,00 | | 1.000,00 | | 50,00 |
| ADICIONAL DE NOTURNO | 30,00 | | 400,00 | | 30,00 |
| ADICIONAL DE HORAS EXTRAS | 1,10 | | 1,61 | | 1,10 |
| ALIMENTAÇÃO | 40,00 | | | | 40,00 |
| CONTROLE DE FREQUÊNCIA | 2,00 | | | | 2,00 |
| DEBITO ASSOCIATIVA | 1,00 | | | | 1,00 |
| ASSINTEC E CONTROLE DE FREQUÊNCIA | 1,00 | | | | 1,00 |
| CONJUNTO MEDICO | 1,00 | | | | 1,00 |
| CONTA DE ARREPENDIMENTO PAGO ATRASADO | 9,00 | | | | 9,00 |

| | | | | | | |
|---------------|-----------------|----------|---------------|--------|--------------------|----------|
| TOTAIS | Salário Bruto | 2.035,31 | CGT B. de Mês | 182,82 | Dívida C.A.R. IRPF | 1.210,70 |
| | Salário Líquido | 2.035,31 | | | | |

Assinatura do Titular: _____
 Assinatura do Banco: _____
 Assinatura do Recebedor: _____
 Assinatura do Emitente: _____

EMPRESA TRANSPORTES RÁPIDOS (PREL)
 Nº 087.35592/11-44

PAGAMENTO

Código Nome do Funcionário

Matrícula

Cargo

08735592/11-44

000436

COBRADOR TRANSP COLETIVO

Código da Agência

Banco / Agência para Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº da Ordem

Mês do

3010000000

/

-

000000197

DEZEMBRO/2018

| COD | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 | SALÁRIO | 30,00 | 1.606,08 | |
| 0610 | HORA EXTRA 50% | 27,40 | 300,04 | |
| 0110 | ADICIONAL NOTURNO | 7,18 | 10,44 | |
| 0601 | ADIANTAMENTO (V.A.E) | 40,00 | | 642,43 |
| 0700 | CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,17 |
| 0701 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,06 |
| 0801 | DESC. ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,77 |
| 0901 | INSS | 9,00 | | 172,49 |

| TOTALS | | Proventos | Descontos | Líquido |
|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|----------|
| | | 1 916,56 | 863,87 | 1 052,69 |
| Sal. Cont. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mes | Base Calc. IRRF | |
| 1 916,56 | 1 916,56 | 153,32 | 1 101,64 | |

Receberá em nome de: _____

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PARCELAMENTO DE PAGAMENTO
Nº 127.558.000/14

PAGAMENTO

| | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|
| Código / Nível de Funcionário | | Matrícula | Cargo | |
| 20.421 - 0000 - 0000 - 0000 | | 000421 | COBRADOR TRANSP COLETIVO | |
| Valor / Valor Sólido | Banco / Agência para Pagamento | Nº da Conta Corrente | Nº de Ordem | Mês de |
| 0.000.000.000 | | - | 000000195 | DEZEMBRO/2018 |

| COD | Descrição | Quant | Proventos | Descontos |
|------|-------------------------------|-------|-----------|-----------|
| 0001 | SALARIO | 30,00 | 1.606,08 | |
| 0010 | VICIA EXTRA 50% | 30,40 | 332,90 | |
| 0012 | ADIANTAMENTO VALEI | 40,00 | | 642,43 |
| 0013 | CONTRIB CONFEDERATIVA | 2,00 | | 32,12 |
| 0031 | CONTR ASSOCIATIVA | 1,00 | | 16,08 |
| 0033 | DESC ARREDONDAMENTO ADIANTAME | | | 0,57 |
| 0034 | INSS | 3,00 | | 174,51 |

| TOTALS | | Proventos | Descontos | Líquido |
|------------------|-----------------|-----------|-----------|----------|
| | | 1.938,98 | 685,09 | 1.253,89 |
| Sal. Contr. INSS | Base Calc. FGTS | 1.938,98 | 155,11 | 1.122,04 |

Recebi a importância Bruta de este mês em contêiner

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO _____

Modelo de TRANSFERÊNCIA DE VALORES
 Nº 187/2014/144

PAGAMENTO

Endereço: Av. ...

Beneficiário

Cargo

Conta Corrente de Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº do Orden

Abre em

Nome do Beneficiário

Nº da Conta Corrente

Nº do Orden

Abre em

Valor do Pagamento

Nº da Conta Corrente

Nº do Orden

Abre em

| Descrição | Quantidade | Preço Unitário | Preço Total | Preço Unitário | Preço Total |
|------------------------------|------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
| SALARIO | 30,50 | 1.606,08 | 49.185,44 | | |
| HORA EXTRA 50% | 6,25 | 68,44 | 427,75 | | |
| ADICIONAL NOTURNO | 29,50 | 42,34 | 1.249,03 | | |
| ADJUTAMENTO VALES | 30,00 | | | | 642,43 |
| CONTRIB. CONFEDERATIVA | 2,00 | | | | 32,12 |
| CONTR. ASSOCIATIVA | 1,90 | | | | 36,06 |
| ASSIST. ODONTOLOGICA | 1,00 | | | | 10,00 |
| CONVÊNIO MEDICO | 1,00 | | | | 14,80 |
| DESC. ANDEDORAMENTO ADMNISTR | | | | | 0,57 |
| INSS | 9,00 | | | | 154,52 |

| TOTALS | Previdências | Outras | Impostos |
|----------|--------------|--------|----------|
| 1.718,86 | 870,30 | 646,66 | 201,90 |
| 1.718,86 | 870,30 | 646,66 | 201,90 |

Assinatura do Beneficiário: _____ DATA: _____