

0530-A G B LOGISTICA LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP			07/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 406.626.268-69						
Cadastro 529	Nome do Funcionário ALESSANDRO PEREIRA DOS SANTOS		CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 011.000.000	FL 01	
	Motorista de Caminhão		Data Admissão:		22/10/2024			
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base		12 Dias		986,64			
49	Horas Extras 100% Diurnas		006:95 hs		202,60			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		002:05 hs		30,01			
63	Vale Transp.Dinheiro				639,60			
64	Periculosidade		30,00 %		295,99			
816	Vale Transporte (%)		6,00 %				59,20	
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00				174,35	
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00				174,35	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00		58,12			
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00		58,12			
1792	Vale Alimentacao (PAT)				356,95			
1793	Ticket Refeicao (PAT)				940,16			
Continua...			Total					
			Total Líquido					
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp		Faixa	Dep
Recebi em: / / Assinatura:								

0530-A G B LOGISTICA LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP			07/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 406.626.268-69						
Cadastro 529	Nome do Funcionário ALESSANDRO PEREIRA DOS SANTOS		CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 011.000.000	FL 01	
	Motorista de Caminhão		Data Admissão:		22/10/2024			
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base		12 Dias		986,64			
49	Horas Extras 100% Diurnas		006:95 hs		202,60			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		002:05 hs		30,01			
63	Vale Transp.Dinheiro				639,60			
64	Periculosidade		30,00 %		295,99			
816	Vale Transporte (%)		6,00 %				59,20	
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00				174,35	
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00				174,35	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00		58,12			
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		10,00		58,12			
1792	Vale Alimentacao (PAT)				356,95			
1793	Ticket Refeicao (PAT)				940,16			
Continua...			Total					
			Total Líquido					
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp		Faixa	Dep
Recebi em: / / Assinatura: _____								