

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				11/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 140.370.668-90				
Cadastro 198	Nome do Funcionário AGNALDO ALVES DE ANDRADE		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 000.000.006	FL 01
Ajudante de Motorista			Data Admissão:		01/12/2017		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	2 Dias	116,08				
35	Horas Extras 50% Diurnas	012:70 hs	211,68				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:78 hs	64,42				
64	Periculosidade	30,00 %	34,82				
163	Estouro do Mês		109,84				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			6,96		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	12,07				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			164,39		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			328,78		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	164,39				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	328,78				
1950	INSS	14,00 %			48,78		
Banco: 033 Santander - Agência: 3987 Conta: 1096339-4			Total		548,91		548,91
			Total Líquido		0,00		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.741,20		4.548,42	4.548,42	363,86	0,00	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				11/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 140.370.668-90				
Cadastro 198	Nome do Funcionário AGNALDO ALVES DE ANDRADE		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 000.000.006	FL 01
Ajudante de Motorista			Data Admissão:		01/12/2017		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	2 Dias	116,08				
35	Horas Extras 50% Diurnas	012:70 hs	211,68				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:78 hs	64,42				
64	Periculosidade	30,00 %	34,82				
163	Estouro do Mês		109,84				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			6,96		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	12,07				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			164,39		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			328,78		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	164,39				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	328,78				
1950	INSS	14,00 %			48,78		
Banco: 033 Santander - Agência: 3987 Conta: 1096339-4			Total		548,91		548,91
			Total Líquido		0,00		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.741,20		4.548,42	4.548,42	363,86	0,00	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				