

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				06/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 469.584.524-53				
Cadastro 394	Nome do Funcionário JOSE PEREIRA DE BARROS		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01
Ajudante de Motorista			Data Admissão:		21/03/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	1.876,31				
49	Horas Extras 100% Diurnas	007:47 hs	178,82				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:73 hs	44,71				
64	Periculosidade	30,00 %	562,89				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			112,58		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				750,52		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	195,14				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			164,39		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			164,39		
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	164,39				
1950	INSS	12,00 %			236,34		
Parabéns ! Feliz Aniversário 04/07			Total		2.857,87		1.428,22
			Total Líquido		1.429,65		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.876,31		2.857,87	2.857,87	228,62	1.500,15	0,00	01
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				06/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 469.584.524-53				
Cadastro 394	Nome do Funcionário JOSE PEREIRA DE BARROS		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01
Ajudante de Motorista			Data Admissão:		21/03/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	1.876,31				
49	Horas Extras 100% Diurnas	007:47 hs	178,82				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:73 hs	44,71				
64	Periculosidade	30,00 %	562,89				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			112,58		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				750,52		
1000	Adic Tempo Serviço	8,00 %	195,14				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			164,39		
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			164,39		
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	164,39				
1950	INSS	12,00 %			236,34		
Parabéns ! Feliz Aniversário 04/07			Total		2.857,87		1.428,22
			Total Líquido		1.429,65		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.876,31		2.857,87	2.857,87	228,62	1.500,15	0,00	01
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			