

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: 251.251.758-62					
Cadastro 403	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	ANGELO MAXIMILIANO FERNANDEZ VEJAR		782510	530	6	010.000.000	01
Motorista de Caminhão		Data Admissão:			25/03/2022		
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos
1	Salario Base		30 Dias		2.956,92		
63	Vale Transp.Dinheiro				223,20		
64	Periculosidade		30,00 %		887,08		
816	Vale Transporte (%)		6,00 %				177,42
820	Desconto Adiantamento - IRRF						1.126,44
1000	Adic Tempo Serviço		8,00 %		259,68		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00				174,35
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00				174,35
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00		174,35		
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00		174,35		
1792	Vale Alimentacao (PAT)				197,50		
1793	Ticket Refeicao (PAT)				645,40		
Continua...			Total				
			Total Líquido				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS		FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	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: 251.251.758-62					
Cadastro 403	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	ANGELO MAXIMILIANO FERNANDEZ VEJAR		782510	530	6	010.000.000	01
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		25/03/2022			
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos
1	Salario Base		30 Dias		2.956,92		
63	Vale Transp.Dinheiro				223,20		
64	Periculosidade		30,00 %		887,08		
816	Vale Transporte (%)		6,00 %				177,42
820	Desconto Adiantamento - IRRF						1.126,44
1000	Adic Tempo Serviço		8,00 %		259,68		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00				174,35
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00				174,35
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00		174,35		
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.		30,00		174,35		
1792	Vale Alimentacao (PAT)				197,50		
1793	Ticket Refeicao (PAT)				645,40		
Continua...			Total				
			Total Líquido				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS		FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep
Recebi em: / / Assinatura:							