

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				05/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 529.922.908-90				
Cadastro 437	Nome do Funcionário JOAO MARCOS ALMEIDA BRITO		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 011.000.000	FL 01
Ajudante de Motorista			Data Admissão:		08/11/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	1.741,20				
35	Horas Extras 50% Diurnas	003:22 hs	52,13				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:08 hs	174,65				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	004:03 hs	43,61				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			104,47		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				657,06		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	113,18				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			153,63		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	153,64				
1950	INSS	9,00 %			215,47		
<b>Total</b>			<b>2.647,13</b>		<b>1.130,63</b>		
<b>Total Líquido</b>			<b>1.516,50</b>				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.741,20		2.647,13	2.647,13	211,77	1.382,87	0,00	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				05/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 529.922.908-90				
Cadastro 437	Nome do Funcionário JOAO MARCOS ALMEIDA BRITO		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 011.000.000	FL 01
Ajudante de Motorista			Data Admissão:		08/11/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	1.741,20				
35	Horas Extras 50% Diurnas	003:22 hs	52,13				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:08 hs	174,65				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	004:03 hs	43,61				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			104,47		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				657,06		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	113,18				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			153,63		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	153,64				
1950	INSS	9,00 %			215,47		
<b>Total</b>			<b>2.647,13</b>		<b>1.130,63</b>		
<b>Total Líquido</b>			<b>1.516,50</b>				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.741,20		2.647,13	2.647,13	211,77	1.382,87	0,00	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			