

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				09/2025		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	28 Dias	1.625,12				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	2 Dias	116,08				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	002:07 hs	4,91				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			104,47		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				696,48		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	107,37				
1268	Adic Tempo Serv Licenca Medica	5,00 %	5,80				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/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				
1950	INSS	9,00 %			191,57		
<b>Total</b>			<b>2.381,64</b>		<b>1.156,91</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>1.224,73</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.741,20		2.381,64	2.381,64	190,53	1.077,96	0,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				09/2025		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	28 Dias	1.625,12				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	2 Dias	116,08				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	002:07 hs	4,91				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			104,47		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				696,48		
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	107,37				
1268	Adic Tempo Serv Licenca Medica	5,00 %	5,80				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/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				
1950	INSS	9,00 %			191,57		
<b>Total</b>			<b>2.381,64</b>		<b>1.156,91</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>1.224,73</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.741,20		2.381,64	2.381,64	190,53	1.077,96	0,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							