

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				02/2026		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 404.486.598-16				
Cadastro 494	Nome do Funcionário ANDERSON OLIVEIRA LIPPI		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01
	Ajudante de Motorista		Data Admissão:		16/02/2024		
Ev	Descrição	Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base	15 Dias		1.003,83			
64	Periculosidade	30,00 %		301,15			
388	Diferença de Férias			75,39			
816	Vale Transporte (%)	6,00 %				60,23	
820	Desconto Adiantamento - IRRF					803,06	
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %		65,25			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00				164,39	
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00				164,39	
1587	Faltas Dias	1 Dia				66,92	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		164,39			
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		164,39			
1950	INSS	12,00 %				100,22	
Total				1.445,62		1.359,21	
Total Líquido						86,41	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.007,65		2.985,31	2.985,31	238,82	0,00	0,00	01
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				02/2026		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24			CPF: 404.486.598-16				
Cadastro 494	Nome do Funcionário ANDERSON OLIVEIRA LIPPI		CBO 783225	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01
	Ajudante de Motorista		Data Admissão:		16/02/2024		
Ev	Descrição	Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base	15 Dias		1.003,83			
64	Periculosidade	30,00 %		301,15			
388	Diferença de Férias			75,39			
816	Vale Transporte (%)	6,00 %				60,23	
820	Desconto Adiantamento - IRRF					803,06	
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %		65,25			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00				164,39	
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00				164,39	
1587	Faltas Dias	1 Dia				66,92	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		164,39			
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		164,39			
1950	INSS	12,00 %				100,22	
Total				1.445,62		1.359,21	
Total Líquido						86,41	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.007,65		2.985,31	2.985,31	238,82	0,00	0,00	01
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			