

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0006-24 | | CPF: 404.486.598-16 | | | | | |
| Cadastro 494 | Nome do Funcionário ANDERSON OLIVEIRA LIPPI Ajudante de Motorista | CBO 783225 | Empresa 530 | Local 6 | Departamento 010.000.000 | FL 01 | |
| | | | | Data Admissão: | 16/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 2.007,65 | | | | |
| 49 | Horas Extras 100% Diurnas | 008:85 hs | 209,98 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 003:40 hs | 40,38 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 602,30 | | | | |
| 310 | 13o Salário Complementar | | 5,73 | | | | |
| 816 | Vale Transporte (%) | 6,00 % | | | 120,46 | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 803,06 | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 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 % | | | 236,64 | | |
| Continua... | | Total | | | | | |
| | | Total Líquido | | | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa | Dep | |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|----------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0006-24 | | CPF: 404.486.598-16 | | | | | |
| Cadastro 494 | Nome do Funcionário ANDERSON OLIVEIRA LIPPI Ajudante de Motorista | CBO 783225 | Empresa 530 | Local 6 | Departamento 010.000.000 | FL 02 | |
| | | | | Data Admissão: | 16/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1951 | INSS S/13o Salario | 12,00 % | | | 0,61 | | |
| | | Total | | 2.866,04 | | 1.489,55 | |
| | | Total Líquido | | 1.376,49 | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 2.007,65 | 2.860,31 | 2.866,04 | 229,27 | 1.450,05 | 0,00 | 01 | |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0006-24 | | CPF: 404.486.598-16 | | | | | |
| Cadastro 494 | Nome do Funcionário ANDERSON OLIVEIRA LIPPI Ajudante de Motorista | CBO 783225 | Empresa 530 | Local 6 | Departamento 010.000.000 | FL 01 | |
| | | | | Data Admissão: | 16/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 2.007,65 | | | | |
| 49 | Horas Extras 100% Diurnas | 008:85 hs | 209,98 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 003:40 hs | 40,38 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 602,30 | | | | |
| 310 | 13o Salário Complementar | | 5,73 | | | | |
| 816 | Vale Transporte (%) | 6,00 % | | | 120,46 | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 803,06 | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 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 % | | | 236,64 | | |
| Continua... | | Total | | | | | |
| | | Total Líquido | | | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa | Dep | |
| Recebi em: ____/____/____ | | Assinatura: _____ | | | | | |

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|----------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0006-24 | | CPF: 404.486.598-16 | | | | | |
| Cadastro 494 | Nome do Funcionário ANDERSON OLIVEIRA LIPPI Ajudante de Motorista | CBO 783225 | Empresa 530 | Local 6 | Departamento 010.000.000 | FL 02 | |
| | | | | Data Admissão: | 16/02/2024 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1951 | INSS S/13o Salario | 12,00 % | | | 0,61 | | |
| | | Total | | 2.866,04 | | 1.489,55 | |
| | | Total Líquido | | 1.376,49 | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 2.007,65 | 2.860,31 | 2.866,04 | 229,27 | 1.450,05 | 0,00 | 01 | |
| Recebi em: ____/____/____ | | Assinatura: _____ | | | | | |