

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP		07/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 353.947.488-96					
Cadastro 537	Nome do Funcionário ERIVANDO FREIRE DE MORAIS Motorista de Caminhão	CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01	
				Data Admissão: 16/12/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.816,11				
35	Horas Extras 50% Diurnas	015:28 hs	389,46				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:38 hs	57,70				
64	Periculosidade	30,00 %	844,83				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		168,97			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.052,75			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	002:97 hs	9,88				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	020:03 hs	66,67				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	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	12,00 %		395,56			
Banco: 341 Itaú S/A - Agência: 4917 Conta: 30936-3							
			Total	4.184,65	1.781,67		
			Total Líquido	2.402,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.816,11	4.184,65	4.184,65	334,77	2.357,16	0,00	02	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP		07/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 353.947.488-96					
Cadastro 537	Nome do Funcionário ERIVANDO FREIRE DE MORAIS Motorista de Caminhão	CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01	
				Data Admissão: 16/12/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.816,11				
35	Horas Extras 50% Diurnas	015:28 hs	389,46				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:38 hs	57,70				
64	Periculosidade	30,00 %	844,83				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		168,97			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.052,75			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	002:97 hs	9,88				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	020:03 hs	66,67				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	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	12,00 %		395,56			
Banco: 341 Itaú S/A - Agência: 4917 Conta: 30936-3							
			Total	4.184,65	1.781,67		
			Total Líquido	2.402,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.816,11	4.184,65	4.184,65	334,77	2.357,16	0,00	02	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					