

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: 328.225.248-07					
Cadastro 554	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	RAFAEL DOS SANTOS	783225	530	6	011.000.000	01	
Ajudante de Motorista		Data Admissão:		24/04/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	1.741,20				
35	Horas Extras 50% Diurnas	045:40 hs	700,67				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:47 hs	107,80				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		104,47			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			696,48			
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				
1780	Ressarcimento Plano de Saúde		328,78				
1950	INSS	12,00 %		262,04			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 4928 Conta: 13670-6		Total	3.400,81	1.391,77			
		Total Líquido		2.009,04			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
1.741,20	3.072,03	3.072,03	245,76	1.768,35	0,00	01	
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: 328.225.248-07					
Cadastro 554	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	RAFAEL DOS SANTOS	783225	530	6	011.000.000	01	
Ajudante de Motorista		Data Admissão:		24/04/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	1.741,20				
35	Horas Extras 50% Diurnas	045:40 hs	700,67				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:47 hs	107,80				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		104,47			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			696,48			
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				
1780	Ressarcimento Plano de Saúde		328,78				
1950	INSS	12,00 %		262,04			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 4928 Conta: 13670-6		Total	3.400,81	1.391,77			
		Total Líquido		2.009,04			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
1.741,20	3.072,03	3.072,03	245,76	1.768,35	0,00	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					