

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: 554.911.358-95					
Cadastro 576	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	WELLINGTON FERNANDO FERREIRA DE	783225	530	6	011.000.000	01	
Ajudante de Motorista		Data Admissão:		01/06/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	1.741,20				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		104,47			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			696,48			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	020:67 hs	35,46				
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	9,00 %		204,88			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	112:00 hs	230,47				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8819-0 Conta: 32562-5		Total	2.529,49	1.334,61			
		Total Líquido		1.194,88			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
1.741,20	2.529,49	2.529,49	202,35	1.225,81	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: 554.911.358-95					
Cadastro 576	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	WELLINGTON FERNANDO FERREIRA DE	783225	530	6	011.000.000	01	
Ajudante de Motorista		Data Admissão:		01/06/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	1.741,20				
64	Periculosidade	30,00 %	522,36				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		104,47			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			696,48			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	020:67 hs	35,46				
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	9,00 %		204,88			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	112:00 hs	230,47				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8819-0 Conta: 32562-5		Total	2.529,49	1.334,61			
		Total Líquido		1.194,88			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
1.741,20	2.529,49	2.529,49	202,35	1.225,81	0,00	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					