

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: 313.814.068-82					
Cadastro 583	Nome do Funcionário JACKSON FIGUEIREDO DA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 011.000.000	FL 01	
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		01/07/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.338,00				
64	Periculosidade	30,00 %	701,40				
474	Adicional Acumulo de Funções	24,00 %	729,46				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		140,28			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			935,20			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	027:42 hs	63,15				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		493,17			
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		164,39			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	493,17				
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	164,39				
1950	INSS	14,00 %		403,53			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	148:57 hs	410,50				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8638 Conta: 07615-1							
			Total	4.242,51	2.136,57		
			Total Líquido	2.105,94			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.338,00	4.242,51	4.242,51	339,40	2.524,60	7,50	02	
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: 313.814.068-82					
Cadastro 583	Nome do Funcionário JACKSON FIGUEIREDO DA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 011.000.000	FL 01	
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		01/07/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.338,00				
64	Periculosidade	30,00 %	701,40				
474	Adicional Acumulo de Funções	24,00 %	729,46				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		140,28			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			935,20			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	027:42 hs	63,15				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		493,17			
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		164,39			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	493,17				
	2 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	164,39				
1950	INSS	14,00 %		403,53			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	148:57 hs	410,50				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8638 Conta: 07615-1							
			Total	4.242,51	2.136,57		
			Total Líquido	2.105,94			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.338,00	4.242,51	4.242,51	339,40	2.524,60	7,50	02	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					