

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP		11/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 339.783.618-25					
Cadastro 596	Nome do Funcionário SERGIO BEZERRA LUCINDO	CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01	
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		01/07/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.816,11				
49	Horas Extras 100% Diurnas	006:33 hs	210,78				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:85 hs	64,15				
64	Periculosidade	30,00 %	844,83				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		168,97			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.126,44			
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 %		365,70			
Total			3.935,87	1.989,89			
Total Líquido				1.945,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.816,11	3.935,87	3.935,87	314,86	2.202,23	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP		11/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 339.783.618-25					
Cadastro 596	Nome do Funcionário SERGIO BEZERRA LUCINDO	CBO 782510	Empresa 530	Local 6	Departamento 010.000.000	FL 01	
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		01/07/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.816,11				
49	Horas Extras 100% Diurnas	006:33 hs	210,78				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:85 hs	64,15				
64	Periculosidade	30,00 %	844,83				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		168,97			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.126,44			
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 %		365,70			
Total			3.935,87	1.989,89			
Total Líquido				1.945,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.816,11	3.935,87	3.935,87	314,86	2.202,23	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					