

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				07/2026		Mensal	
CNPJ		22.849.328/0006-24		CPF: 308.461.058-45			
Cadastro 592	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	RAPHAEL BEZERRA HEIN		782510	530	6	011.000.000	01
Motorista de Caminhão		Data Admissão:		01/07/2025			
Ev	Descrição		Referência	Proventos		Descontos	
1	Salario Base		1 Dia	82,22			
63	Vale Transp.Dinheiro			637,00			
64	Periculosidade		30,00 %	24,67			
474	Adicional Acumulo de Funções		24,00 %	25,65			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.					174,35	
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.					348,70	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.			9,96			
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.			19,92			
1792	Vale Alimentacao (PAT)			356,95			
1793	Ticket Refeicao (PAT)			940,16			
1866	Taxa Assistencial		2,00 %			50,98	
1950	INSS		14,00 %			18,55	
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8533 Conta: 21040-0							
Parabens ! Feliz Aniversario 16/08				Total	2.066,65		99,41
				Total Líquido	1.967,24		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.466,59		5.937,10	5.937,10	474,96	0,00	0,00	01
Recebi em: / / Assinatura:							

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP				07/2026		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0006-24		CPF: 308.461.058-45					
Cadastro 592	Nome do Funcionário RAPHAEL BEZERRA HEIN		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		1 Dia	82,22			
63	Vale Transp.Dinheiro			637,00			
64	Periculosidade		30,00 %	24,67			
474	Adicional Acumulo de Funções		24,00 %	25,65			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.					174,35	
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.					348,70	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.			9,96			
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.			19,92			
1792	Vale Alimentacao (PAT)			356,95			
1793	Ticket Refeicao (PAT)			940,16			
1866	Taxa Assistencial		2,00 %			50,98	
1950	INSS		14,00 %			18,55	
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8533 Conta: 21040-0							
Parabens ! Feliz Aniversario 16/08			Total	2.066,65		99,41	
			Total Líquido			1.967,24	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.466,59		5.937,10	5.937,10	474,96	0,00	0,00	01
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							