

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 628.645.135-87					
Cadastro 234	Nome do Funcionário SALVADOR EVERALDO FIEL	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/10/2018			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	019:37 hs	630,91				
49	Horas Extras 100% Diurnas	006:03 hs	262,07				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:90 hs	171,73				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	010:78 hs	37,16				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		189,78			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		14,56			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		76,65			
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 628.645.135-87					
Cadastro 234	Nome do Funcionário SALVADOR EVERALDO FIEL	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/10/2018			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		694,80				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1950	INSS	14,00 %		619,48			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	046:73 hs	193,21				
		Total		6.873,52			
		Total Líquido		4.106,90			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.842,72	5.842,72	467,41	4.312,77	22,50	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 628.645.135-87					
Cadastro 234	Nome do Funcionário SALVADOR EVERALDO FIEL	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/10/2018			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	019:37 hs	630,91				
49	Horas Extras 100% Diurnas	006:03 hs	262,07				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:90 hs	171,73				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	010:78 hs	37,16				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		189,78			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		14,56			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		76,65			
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 628.645.135-87					
Cadastro 234	Nome do Funcionário SALVADOR EVERALDO FIEL	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/10/2018			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		694,80				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1950	INSS	14,00 %		619,48			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	046:73 hs	193,21				
		Total		2.766,62			
		Total Líquido		4.106,90			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.842,72	5.842,72	467,41	4.312,77	22,50	01	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____