

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		05/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 887.840.965-00					
Cadastro 254	Nome do Funcionário LEONARDO MOTA DE SOUZA FILHO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		06/05/2019			
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.177,94				
35	Horas Extras 50% Diurnas	050:62 hs	1.482,22				
49	Horas Extras 100% Diurnas	012:42 hs	484,80				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	019:37 hs	378,27				
64	Periculosidade	30,00 %	953,38				
78	Quinquênio	5,00 %	158,90				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.652,53		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:18 hs	0,75				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,90				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			88,69		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			177,38		
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			256,43		
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		05/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 887.840.965-00					
Cadastro 254	Nome do Funcionário LEONARDO MOTA DE SOUZA FILHO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		06/05/2019			
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	124,43				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	248,86				
1861	Prêmio por desempenho		691,85				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %			490,11		
1950	INSS	14,00 %			739,20		
		Total		7.668,01		3.404,34	
		Total Líquido		4.263,67			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.177,94	6.640,16	6.640,16	531,21	5.086,69	27,50	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		05/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 887.840.965-00					
Cadastro 254	Nome do Funcionário LEONARDO MOTA DE SOUZA FILHO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		06/05/2019			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.177,94				
35	Horas Extras 50% Diurnas	050:62 hs	1.482,22				
49	Horas Extras 100% Diurnas	012:42 hs	484,80				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	019:37 hs	378,27				
64	Periculosidade	30,00 %	953,38				
78	Quinquênio	5,00 %	158,90				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.652,53			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:18 hs	0,75				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,90				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		88,69			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		177,38			
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		256,43			
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		05/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 887.840.965-00					
Cadastro 254	Nome do Funcionário LEONARDO MOTA DE SOUZA FILHO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		06/05/2019			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	124,43				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	248,86				
1861	Prêmio por desempenho		691,85				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		490,11			
1950	INSS	14,00 %		739,20			
		Total		7.668,01			
		Total Líquido		4.263,67			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.177,94	6.640,16	6.640,16	531,21	5.086,69	27,50	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____