

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		01/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 017.320.075-35					
Cadastro 318	Nome do Funcionário MANOEL CARDOSO DA SILVA NETO	CBO 914425	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Mecânico		Data Admissão:		19/10/2020			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.909,45				
35	Horas Extras 50% Diurnas	013:05 hs	349,86				
49	Horas Extras 100% Diurnas	009:30 hs	332,43				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:33 hs	131,21				
64	Periculosidade	30,00 %	872,84				
78	Quinquênio	5,00 %	145,47				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.512,92			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:22 hs	0,69				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		134,05			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		82,54			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		10,73			
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		01/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 017.320.075-35					
Cadastro 318	Nome do Funcionário MANOEL CARDOSO DA SILVA NETO	CBO 914425	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Mecânico		Data Admissão:		19/10/2020			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		111,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		600,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)			1,11			
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)			6,00			
1950	INSS	14,00 %		465,87			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,57				
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			1.103,26			
	Contrato: 2856666025   IF: 341	1/48		1.103,26			
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		441,30				
		Total		5.897,82			
		Total Líquido		2.466,87			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.909,45	4.745,52	4.745,52	379,64	2.577,14	7,50	01	

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		01/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 017.320.075-35					
Cadastro 318	Nome do Funcionário MANOEL CARDOSO DA SILVA NETO	CBO 914425	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Mecânico		Data Admissão:		19/10/2020			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	2.909,45				
35	Horas Extras 50% Diurnas	013:05 hs	349,86				
49	Horas Extras 100% Diurnas	009:30 hs	332,43				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:33 hs	131,21				
64	Periculosidade	30,00 %	872,84				
78	Quinquênio	5,00 %	145,47				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.512,92			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:22 hs	0,69				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		134,05			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		82,54			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		10,73			
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		01/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 017.320.075-35					
Cadastro 318	Nome do Funcionário MANOEL CARDOSO DA SILVA NETO	CBO 914425	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Mecânico		Data Admissão:		19/10/2020			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		111,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		600,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)			1,11			
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)			6,00			
1950	INSS	14,00 %		465,87			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,57				
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			1.103,26			
	Contrato: 2856666025   IF: 341	1/48		1.103,26			
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		441,30				
		Total		5.897,82			
		Total Líquido		2.466,87			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.909,45	4.745,52	4.745,52	379,64	2.577,14	7,50	01	

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_