

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento					
A G B LOGISTICA LTDA Goiania - GO		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0001-10		CPF: 875.830.201-82					
Cadastro 9001	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	GUILHERME HENRIQUE BRAGA DE OLIVEIRA	252105	530	1	007.000.000	01	
Administrador		Data Admissão:			14/07/2015		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
85	Pro-Labore	30 Dias	8.475,55				
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00		268,21			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00	955,61				
	2 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00	1.086,01				
1920	IRRF	27,50 %		1.113,52			
1950	INSS	11,00 %		932,31			
<b>Total</b>			<b>8.475,55</b>	<b>2.314,04</b>			
<b>Total Líquido</b>				<b>6.161,51</b>			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
8.475,55	8.475,55	0,00	0,00	7.353,65	27,50	01	
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento					
A G B LOGISTICA LTDA Goiania - GO		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0001-10		CPF: 875.830.201-82					
Cadastro 9001	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	GUILHERME HENRIQUE BRAGA DE OLIVEIRA	252105	530	1	007.000.000	01	
Administrador		Data Admissão:			14/07/2015		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
85	Pro-Labore	30 Dias	8.475,55				
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00		268,21			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00	955,61				
	2 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00	1.086,01				
1920	IRRF	27,50 %		1.113,52			
1950	INSS	11,00 %		932,31			
<b>Total</b>			<b>8.475,55</b>	<b>2.314,04</b>			
<b>Total Líquido</b>				<b>6.161,51</b>			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
8.475,55	8.475,55	0,00	0,00	7.353,65	27,50	01	
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							