

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento			
A G B LOGISTICA LTDA Goiania - GO				09/2025		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	8.157,41				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00			660,53		
	2 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00			878,32		
1920	IRRF	27,50 %			1.035,66		
1950	INSS	11,00 %			897,31		
<b>Total</b>			<b>8.157,41</b>		<b>3.471,82</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>4.685,59</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
8.157,41		8.157,41	0,00	0,00	7.070,51	27,50	01
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento			
A G B LOGISTICA LTDA Goiania - GO				09/2025		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	8.157,41				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE TRABALHO	30,00			660,53		
	2 - Dependente/UNIMED GOIANIA COOPERATIVA DE	30,00			878,32		
1920	IRRF	27,50 %			1.035,66		
1950	INSS	11,00 %			897,31		
<b>Total</b>			<b>8.157,41</b>		<b>3.471,82</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>4.685,59</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
8.157,41		8.157,41	0,00	0,00	7.070,51	27,50	01
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							