

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA				05/2026		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 884.210.155-91				
Cadastro 98	Nome do Funcionário JOSE ADIMILSON FERREIRA DA CRUZ		CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		01/02/2016		
Ev	Descrição	Referência		Proventos		Descontos	
161	Estouro do Mês Anterior					25.357,81	
163	Estouro do Mês			25.701,22			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				114,47	
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				228,94	
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		295,28			
Total				25.701,22		25.701,22	
Total Líquido						0,00	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.537,05		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA				05/2026		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 884.210.155-91				
Cadastro 98	Nome do Funcionário JOSE ADIMILSON FERREIRA DA CRUZ		CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		01/02/2016		
Ev	Descrição	Referência		Proventos		Descontos	
161	Estouro do Mês Anterior					25.357,81	
163	Estouro do Mês			25.701,22			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				114,47	
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				228,94	
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		295,28			
Total				25.701,22		25.701,22	
Total Líquido						0,00	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.537,05		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							