

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 575.773.585-68					
Cadastro 356	Nome do Funcionário WESLEY MENESES DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	21 Dias	2.358,03				
35	Horas Extras 50% Diurnas	003:05 hs	94,40				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:87 hs	18,15				
64	Periculosidade	30,00 %	707,41				
74	Triênio	3,00 %	70,74				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.226,18			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	002:80 hs	9,54				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		343,41			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		62,85			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		326,24			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
Recebi em: ___/___/___		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 575.773.585-68					
Cadastro 356	Nome do Funcionário WESLEY MENESES DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	442,92				
1861	Prêmio por desempenho		670,45				
1863	Premiação SASCAR		96,00				
1950	INSS	14,00 %		330,77			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	012:18 hs	49,62				
		Total		4.074,34			
		Total Líquido		1.670,42			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.887,68	5.887,68	471,01	2.240,96	0,00	01	
Recebi em: ___/___/___		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 575.773.585-68					
Cadastro 356	Nome do Funcionário WESLEY MENESES DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	21 Dias	2.358,03				
35	Horas Extras 50% Diurnas	003:05 hs	94,40				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:87 hs	18,15				
64	Periculosidade	30,00 %	707,41				
74	Triênio	3,00 %	70,74				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.226,18			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	002:80 hs	9,54				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		343,41			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		62,85			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		326,24			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 575.773.585-68					
Cadastro 356	Nome do Funcionário WESLEY MENESES DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	442,92				
1861	Prêmio por desempenho		670,45				
1863	Premiação SASCAR		96,00				
1950	INSS	14,00 %		330,77			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	012:18 hs	49,62				
		Total		4.074,34			
		Total Líquido		1.670,42			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.887,68	5.887,68	471,01	2.240,96	0,00	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					