

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 566.878.935-72 | | | | | |
| Cadastro 359 | Nome do Funcionário JOSE ANTONIO VIEIRA FAUSTINO | 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 | 8 Dias | 898,30 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 001:00 hs | 34,56 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 000:28 hs | 6,65 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 269,49 | | | | |
| 74 | Triênio | 3,00 % | 26,95 | | | | |
| 1391 | Dsr sobre Adic.Noturno | 000:53 hs | 2,11 | | | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 163,43 | | | |
| 1447 | Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 261,90 | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 167,64 | | | | |
| 1861 | Prêmio por desempenho | | 670,21 | | | | |
| 1863 | Premiação SASCAR | | 336,00 | | | | |
| 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 | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 566.878.935-72 | | | | | |
| Cadastro 359 | Nome do Funcionário JOSE ANTONIO VIEIRA FAUSTINO | CBO 782510 | Empresa 530 | Local 5 | Departamento 001.000.000 | FL 02 | |
| Motorista Carreiro | | Data Admissão: | | 23/08/2021 | | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | | |
| 1950 | INSS | 14,00 % | | 142,38 | | | |
| 2096 | ADICIONAL NOTURNO (V) | 002:38 hs | 10,95 | | | | |
| | | Total | | 2.255,22 | | | |
| | | Total Líquido | | 1.687,51 | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 3.368,62 | 7.588,42 | 7.588,42 | 607,07 | 1.648,02 | 0,00 | 00 | |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 566.878.935-72 | | | | | |
| Cadastro 359 | Nome do Funcionário JOSE ANTONIO VIEIRA FAUSTINO | 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 | 8 Dias | 898,30 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 001:00 hs | 34,56 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 000:28 hs | 6,65 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 269,49 | | | | |
| 74 | Triênio | 3,00 % | 26,95 | | | | |
| 1391 | Dsr sobre Adic.Noturno | 000:53 hs | 2,11 | | | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 163,43 | | | |
| 1447 | Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 261,90 | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 167,64 | | | | |
| 1861 | Prêmio por desempenho | | 670,21 | | | | |
| 1863 | Premiação SASCAR | | 336,00 | | | | |
| 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 | | 12/2025 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 566.878.935-72 | | | | | |
| Cadastro 359 | Nome do Funcionário JOSE ANTONIO VIEIRA FAUSTINO | CBO 782510 | Empresa 530 | Local 5 | Departamento 001.000.000 | FL 02 | |
| Motorista Carreiro | | Data Admissão: | | 23/08/2021 | | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | | |
| 1950 | INSS | 14,00 % | | 142,38 | | | |
| 2096 | ADICIONAL NOTURNO (V) | 002:38 hs | 10,95 | | | | |
| | | Total | | 2.255,22 | | | |
| | | Total Líquido | | 1.687,51 | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 3.368,62 | 7.588,42 | 7.588,42 | 607,07 | 1.648,02 | 0,00 | 00 | |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____