

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 099.157.367-62					
Cadastro 358	Nome do Funcionário PEDRO ENILTON DE AFONSO SILVA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
				Data Admissão:	23/08/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	11 Dias	1.235,16				
35	Horas Extras 50% Diurnas	003:62 hs	125,93				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:90 hs	20,99				
64	Periculosidade	30,00 %	370,55				
74	Triênio	3,00 %	37,05				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				642,28		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	001:72 hs	6,60				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			114,47		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			114,47		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			268,26		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
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		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 099.157.367-62					
Cadastro 358	Nome do Funcionário PEDRO ENILTON DE AFONSO SILVA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
				Data Admissão:	23/08/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		671,08				
1863	Premiação SASCAR		195,00				
1950	INSS	14,00 %			216,06		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	008:62 hs	39,59				
2145	P.L.R		250,00				
		Total		2.951,95		1.355,54	
		Total Líquido		1.596,41			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.812,97	6.812,97	545,03	1.452,47	0,00	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 099.157.367-62					
Cadastro 358	Nome do Funcionário PEDRO ENILTON DE AFONSO SILVA	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	11 Dias	1.235,16				
35	Horas Extras 50% Diurnas	003:62 hs	125,93				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:90 hs	20,99				
64	Periculosidade	30,00 %	370,55				
74	Triênio	3,00 %	37,05				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			642,28			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	001:72 hs	6,60				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		268,26			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
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		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 099.157.367-62					
Cadastro 358	Nome do Funcionário PEDRO ENILTON DE AFONSO SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		671,08				
1863	Premiação SASCAR		195,00				
1950	INSS	14,00 %		216,06			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	008:62 hs	39,59				
2145	P.L.R		250,00				
		Total		2.951,95			
		Total Líquido		1.596,41			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.812,97	6.812,97	545,03	1.452,47	0,00	01	
Recebi em: ___/___/___		Assinatura: _____					