

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		06/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 014.781.525-83					
Cadastro 424	Nome do Funcionário JEAN PINTO DA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/08/2022			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	20 Dias	2.118,63				
35	Horas Extras 50% Diurnas	020:47 hs	704,62				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:67 hs	176,16				
64	Periculosidade	30,00 %	635,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.101,69			
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
	3 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84			
	4 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84			
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		81,66			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		71,63			
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		06/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 014.781.525-83					
Cadastro 424	Nome do Funcionário JEAN PINTO DA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/08/2022			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	3 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97				
	4 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97				
1861	Prêmio por desempenho		727,75				
1863	Premiação SASCAR		119,22				
1920	IRRF	7,50 %		25,82			
1950	INSS	14,00 %		393,56			
		Total		4.481,97		1.869,82	
		Total Líquido		2.612,15			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.177,94	6.437,11	6.437,11	514,96	2.773,08	7,50	00	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		06/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 014.781.525-83					
Cadastro 424	Nome do Funcionário JEAN PINTO DA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/08/2022			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	20 Dias	2.118,63				
35	Horas Extras 50% Diurnas	020:47 hs	704,62				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:67 hs	176,16				
64	Periculosidade	30,00 %	635,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.101,69			
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
	3 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84			
	4 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84			
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		81,66			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		71,63			
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		06/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 014.781.525-83					
Cadastro 424	Nome do Funcionário JEAN PINTO DA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/08/2022			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	3 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97				
	4 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97				
1861	Prêmio por desempenho		727,75				
1863	Premiação SASCAR		119,22				
1920	IRRF	7,50 %		25,82			
1950	INSS	14,00 %		393,56			
		Total		4.481,97			
		Total Líquido		2.612,15			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.177,94	6.437,11	6.437,11	514,96	2.773,08	7,50	00	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					