

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		08/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 611.538.775-20					
Cadastro 489	Nome do Funcionário EDSON DA CONCEICAO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		24/01/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
18	P.L.R		250,00				
35	Horas Extras 50% Diurnas	044:62 hs	1.335,55				
49	Horas Extras 100% Diurnas	004:13 hs	164,97				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	014:45 hs	288,56				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:53 hs	1,79				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84			
	2 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84			
	3 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
	4 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		08/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 611.538.775-20					
Cadastro 489	Nome do Funcionário EDSON DA CONCEICAO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		24/01/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97				
	2 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97				
	3 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	4 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		778,07				
1863	Premiação SASCAR		84,00				
1920	IRRF	22,50 %		320,24			
1950	INSS	14,00 %		674,69			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	002:33 hs	9,29				
		Total		7.291,44			
		Total Líquido		4.349,37			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.179,37	6.179,37	494,34	4.425,48	22,50	01	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		08/2025		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 611.538.775-20				
Cadastro 489	Nome do Funcionário EDSON DA CONCEICAO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiro		Data Admissão:		24/01/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62			
18	P.L.R		250,00			
35	Horas Extras 50% Diurnas	044:62 hs	1.335,55			
49	Horas Extras 100% Diurnas	004:13 hs	164,97			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	014:45 hs	288,56			
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:53 hs	1,79			
1445	Plano de Saude/Odontologico					
	1 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84		
	2 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00		2,84		
	3 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89		
	4 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA					
Continua...		Total				
		Total Líquido				
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		08/2025		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 611.538.775-20				
Cadastro 489	Nome do Funcionário EDSON DA CONCEICAO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02
Motorista Carreiro		Data Admissão:		24/01/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
	1 - Titular/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97			
	2 - Dependente/METLIFE PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA	30,00	13,97			
	3 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64			
	4 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64			
1861	Prêmio por desempenho		778,07			
1863	Premiação SASCAR		84,00			
1920	IRRF	22,50 %		320,24		
1950	INSS	14,00 %		674,69		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	002:33 hs	9,29			
		Total		2.942,07		
		Total Líquido		4.349,37		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep	
3.368,62	6.179,37	6.179,37	494,34	4.425,48	22,50 01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____