

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 011.529.995-59					
Cadastro 521	Nome do Funcionário CLEITON SANTANA DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		04/09/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	29 Dias	3.256,33				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	1 Dia	112,29				
35	Horas Extras 50% Diurnas	047:08 hs	1.405,83				
49	Horas Extras 100% Diurnas	001:00 hs	39,81				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	002:68 hs	12,33				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	011:17 hs	222,41				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		228,94			
1587	Faltas Dias	1 Dia		112,29			
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	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		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 011.529.995-59					
Cadastro 521	Nome do Funcionário CLEITON SANTANA DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		04/09/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
1861	Prêmio por desempenho		714,04				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	22,50 %		317,63			
1950	INSS	14,00 %		642,20			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 9658 Conta: 31435-7		Total		7.109,63		3.167,21	
		Total Líquido		3.942,42			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.947,30	5.947,30	475,78	4.413,87	22,50	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		09/2025		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 011.529.995-59				
Cadastro 521	Nome do Funcionário CLEITON SANTANA DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiro		Data Admissão:		04/09/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salario Base	29 Dias	3.256,33			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	1 Dia	112,29			
35	Horas Extras 50% Diurnas	047:08 hs	1.405,83			
49	Horas Extras 100% Diurnas	001:00 hs	39,81			
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	002:68 hs	12,33			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	011:17 hs	222,41			
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68		
1445	Plano de Saude/Odontologico					
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		228,94		
1587	Faltas Dias	1 Dia		112,29		
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	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		09/2025		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 011.529.995-59				
Cadastro 521	Nome do Funcionário CLEITON SANTANA DE OLIVEIRA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02
Motorista Carreiro		Data Admissão:		04/09/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28			
1861	Prêmio por desempenho		714,04			
1863	Premiação SASCAR		336,00			
1920	IRRF	22,50 %		317,63		
1950	INSS	14,00 %		642,20		
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 9658 Conta: 31435-7		Total		7.109,63		
		Total Líquido		3.167,21		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.368,62	5.947,30	5.947,30	475,78	4.413,87	22,50	01
Recebi em: ___/___/___		Assinatura: _____				