

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: 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	25 Dias	2.807,18				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	5 Dias	561,44				
35	Horas Extras 50% Diurnas	026:80 hs	812,13				
49	Horas Extras 100% Diurnas	005:25 hs	212,12				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	014:73 hs	67,68				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	009:75 hs	196,97				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	003:17 hs	10,53				
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			
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		12/2025		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		697,20				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1950	INSS	14,00 %		612,25			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	013:75 hs	54,74				
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			250,35			
	Contrato: 2819705381 IF: 341	1/12		250,35			
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		100,14				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 9658 Conta: 31435-7		Total		6.866,72		2.957,69	
		Total Líquido		3.909,03			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.733,38	5.733,38	458,67	4.213,06	22,50	01	

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: 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	25 Dias	2.807,18			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	5 Dias	561,44			
35	Horas Extras 50% Diurnas	026:80 hs	812,13			
49	Horas Extras 100% Diurnas	005:25 hs	212,12			
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	014:73 hs	67,68			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	009:75 hs	196,97			
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	003:17 hs	10,53			
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		
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		12/2025		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		697,20			
1863	Premiação SASCAR		336,00			
1950	INSS	14,00 %		612,25		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	013:75 hs	54,74			
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			250,35		
	Contrato: 2819705381 IF: 341	1/12		250,35		
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		100,14			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 9658 Conta: 31435-7		Total		2.957,69		
		Total Líquido		3.909,03		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.368,62	5.733,38	5.733,38	458,67	4.213,06	22,50	01

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____