

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: 027.361.615-30					
Cadastro 533	Nome do Funcionário JOSE CARRILHO DE SOUZA FILHO	CBO 342110	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Assistente de Operações		Data Admissão:		25/11/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	29 Dias	2.334,97				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	1 Dia	80,52				
35	Horas Extras 50% Diurnas	015:22 hs	346,62				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:87 hs	269,30				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	000:98 hs	3,24				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:23 hs	94,76				
64	Periculosidade	30,00 %	724,65				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.256,06			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	011:25 hs	26,78				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		163,43			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		47,65			
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		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 027.361.615-30					
Cadastro 533	Nome do Funcionário JOSE CARRILHO DE SOUZA FILHO	CBO 342110	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Assistente de Operações		Data Admissão:		25/11/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	167,64				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		111,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		710,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)			1,11			
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)			7,10			
1950	INSS	12,00 %		379,99			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	060:97 hs	174,04				
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			1.017,64			
	Contrato: 6046279509 IF: 626	3/6		626,52			
	Contrato: 62231052 IF: 373	1/3		391,12			
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		407,06				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8944 Conta: 0049078-1		Total		5.282,94		2.872,98	
		Total Líquido		2.409,96			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
2.415,49	4.054,88	4.054,88	324,39	2.039,65	0,00	02	
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: 027.361.615-30				
Cadastro 533	Nome do Funcionário JOSE CARRILHO DE SOUZA FILHO		CBO 342110	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Assistente de Operações			Data Admissão:		25/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	29 Dias	2.334,97				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	1 Dia	80,52				
35	Horas Extras 50% Diurnas	015:22 hs	346,62				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:87 hs	269,30				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	000:98 hs	3,24				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:23 hs	94,76				
64	Periculosidade	30,00 %	724,65				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.256,06		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	011:25 hs	26,78				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			163,43		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			47,65		
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				09/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 027.361.615-30				
Cadastro 533	Nome do Funcionário JOSE CARRILHO DE SOUZA FILHO		CBO 342110	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02
Assistente de Operações			Data Admissão:		25/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	167,64				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		111,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		710,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,11		
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)				7,10		
1950	INSS	12,00 %			379,99		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	060:97 hs	174,04				
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador				1.017,64		
	Contrato: 6046279509 IF: 626	3/6			626,52		
	Contrato: 62231052 IF: 373	1/3			391,12		
4008	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Adto		407,06				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8944 Conta: 0049078-1			Total		5.282,94		2.872,98
			Total Líquido		2.409,96		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
2.415,49		4.054,88	4.054,88	324,39	2.039,65	0,00	02

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____