

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------------------------|----------------|---------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA | | 01/2026 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 01426200501 | | | | | |
| Cadastro 543 | Nome do Funcionário JOSE SINFONIO FERREIRA NETO | CBO 782510 | Empresa 530 | Local 5 | Departamento 001.000.000 | FL 01 | |
| Motorista Carreiro | | Data Admissão: | | 20/01/2025 | | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 3.368,62 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 025:20 hs | 752,43 | | | | |
| 49 | Horas Extras 100% Diurnas | 014:83 hs | 590,53 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 012:97 hs | 258,26 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 1.010,59 | | | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | 1.751,68 | | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 189,78 | | | |
| | 2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 94,89 | | | |
| 1447 | Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto | | | | | | |
| | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 42,92 | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 295,28 | | | | |
| | 2 - 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 | | 01/2026 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 01426200501 | | | | | |
| Cadastro 543 | Nome do Funcionário JOSE SINFONIO FERREIRA NETO | CBO 782510 | Empresa 530 | Local 5 | Departamento 001.000.000 | FL 02 | |
| Motorista Carreiro | | Data Admissão: | | 20/01/2025 | | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | | |
| 1856 | PREMIO ANUAL | | 3.041,30 | | | | |
| 1861 | Prêmio por desempenho | | 741,89 | | | | |
| 1920 | IRRF | 27,50 % | | 1.066,76 | | | |
| 1950 | INSS | 14,00 % | | 638,76 | | | |
| Banco: 341 Itau S/A - Agência: 2642 Conta: 26302-0 | | Total | | 9.763,62 | | 3.784,79 | |
| | | Total Líquido | | 5.978,83 | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 3.368,62 | 5.980,43 | 5.980,43 | 478,43 | 7.183,59 | 27,50 | 01 | |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------------------------|-----------|---------------|--------------|-----|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA | | 01/2026 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 01426200501 | | | | | |
| Cadastro | Nome do Funcionário | CBO | Empresa | Local | Departamento | FL | |
| 543 | JOSE SINFONIO FERREIRA NETO | 782510 | 530 | 5 | 001.000.000 | 01 | |
| Motorista Carreiro | | Data Admissão: | | 20/01/2025 | | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 3.368,62 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 025:20 hs | 752,43 | | | | |
| 49 | Horas Extras 100% Diurnas | 014:83 hs | 590,53 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 012:97 hs | 258,26 | | | | |
| 64 | Periculosidade | 30,00 % | 1.010,59 | | | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | 1.751,68 | | | |
| 1445 | Plano de Saude/Odontologico | | | | | | |
| | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 189,78 | | | |
| | 2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 94,89 | | | |
| 1447 | Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto | | | | | | |
| | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 42,92 | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 295,28 | | | | |
| | 2 - 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 | | 01/2026 | | Mensal | | | |
| CNPJ 22.849.328/0005-43 | | CPF: 01426200501 | | | | | |
| Cadastro | Nome do Funcionário | CBO | Empresa | Local | Departamento | FL | |
| 543 | JOSE SINFONIO FERREIRA NETO | 782510 | 530 | 5 | 001.000.000 | 02 | |
| Motorista Carreiro | | Data Admissão: | | 20/01/2025 | | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | | |
| 1856 | PREMIO ANUAL | | 3.041,30 | | | | |
| 1861 | Prêmio por desempenho | | 741,89 | | | | |
| 1920 | IRRF | 27,50 % | | 1.066,76 | | | |
| 1950 | INSS | 14,00 % | | 638,76 | | | |
| Banco: 341 Itau S/A - Agência: 2642 Conta: 26302-0 | | Total | | 9.763,62 | | 3.784,79 | |
| | | Total Líquido | | 5.978,83 | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 3.368,62 | 5.980,43 | 5.980,43 | 478,43 | 7.183,59 | 27,50 | 01 | |
| Recebi em: ___/___/___ | | Assinatura: _____ | | | | | |