

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: 340.954.738-00					
Cadastro 74	Nome do Funcionário JOSIANE OLIVEIRA MENDES	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/02/2016			
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	019:63 hs	608,76				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	002:80 hs	12,86				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:65 hs	117,07				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		163,43			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		52,12			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		294,24			
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	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: 340.954.738-00					
Cadastro 74	Nome do Funcionário JOSIANE OLIVEIRA MENDES	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/02/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	167,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1856	PREMIO ANUAL		3.704,80				
1861	Prêmio por desempenho		744,44				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		1.212,26			
1950	INSS	14,00 %		541,58			
		Total		10.071,57			
		Total Líquido		5.961,37			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.286,33	5.286,33	422,90	7.712,69	27,50	00	

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: 340.954.738-00					
Cadastro 74	Nome do Funcionário JOSIANE OLIVEIRA MENDES	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/02/2016			
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	019:63 hs	608,76				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	002:80 hs	12,86				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:65 hs	117,07				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		163,43			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		52,12			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		294,24			
Continua...		Total					
		Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	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: 340.954.738-00					
Cadastro 74	Nome do Funcionário JOSIANE OLIVEIRA MENDES	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		01/02/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	167,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1856	PREMIO ANUAL		3.704,80				
1861	Prêmio por desempenho		744,44				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		1.212,26			
1950	INSS	14,00 %		541,58			
		Total		10.071,57		4.110,20	
		Total Líquido		5.961,37			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	5.286,33	5.286,33	422,90	7.712,69	27,50	00	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____