

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: 566.860.805-00					
Cadastro 84	Nome do Funcionário EVANGIVALDO NASCIMENTO SANTANA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
		Data Admissão:		01/02/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	028:50 hs	950,08				
49	Horas Extras 100% Diurnas	033:12 hs	1.471,98				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:95 hs	465,78				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
343	Vales			1.200,00			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	015:98 hs	55,11				
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			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		179,36			
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: 566.860.805-00					
Cadastro 84	Nome do Funcionário EVANGIVALDO NASCIMENTO SANTANA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
		Data Admissão:		01/02/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		424,25			
	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
1861	Prêmio por desempenho		682,66				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		690,71			
1950	INSS	14,00 %		890,30			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	069:32 hs	286,57				
		Total		8.795,82			
		Total Líquido		3.316,11			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	7.777,16	7.777,16	622,17	5.964,25	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: 566.860.805-00					
Cadastro 84	Nome do Funcionário EVANGEVALDO NASCIMENTO SANTANA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
		Data Admissão:		01/02/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	028:50 hs	950,08				
49	Horas Extras 100% Diurnas	033:12 hs	1.471,98				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:95 hs	465,78				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
343	Vales			1.200,00			
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	015:98 hs	55,11				
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			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		179,36			
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: 566.860.805-00					
Cadastro 84	Nome do Funcionário EVANGEVALDO NASCIMENTO SANTANA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
		Data Admissão:		01/02/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		424,25			
	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
1861	Prêmio por desempenho		682,66				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		690,71			
1950	INSS	14,00 %		890,30			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	069:32 hs	286,57				
		Total		8.795,82			
		Total Líquido		3.316,11			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	7.777,16	7.777,16	622,17	5.964,25	27,50	01	

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_