

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA				08/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 011.685.735-80				
Cadastro 598	Nome do Funcionário MARCOS VIEIRA PORTO		CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		07/07/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	047:37 hs	1.418,37				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	013:65 hs	272,76				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.751,68		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:60 hs	2,04				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			245,48		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1920	IRRF	15,00 %			156,36		
1950	INSS	14,00 %			661,20		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	002:67 hs	10,62				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 7689 Conta: 0060759-1			Total		6.083,00		2.814,72
			Total Líquido		3.268,28		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.368,62		6.083,00	6.083,00	486,64	3.670,12	15,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA				08/2025		Mensal	
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 011.685.735-80				
Cadastro 598	Nome do Funcionário MARCOS VIEIRA PORTO		CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		07/07/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	047:37 hs	1.418,37				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	013:65 hs	272,76				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.751,68		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:60 hs	2,04				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			245,48		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1920	IRRF	15,00 %			156,36		
1950	INSS	14,00 %			661,20		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	002:67 hs	10,62				
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 7689 Conta: 0060759-1			Total		6.083,00		2.814,72
			Total Líquido		3.268,28		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.368,62		6.083,00	6.083,00	486,64	3.670,12	15,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				