

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		02/2026		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 777.636.295-68				
Cadastro 126	Nome do Funcionário FRANCISCO SERGIO DE OLIVEIRA SILVA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01
			Data Admissão:	18/04/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Salario Base	17 Dias	1.908,88			
35	Horas Extras 50% Diurnas	025:78 hs	837,26			
49	Horas Extras 100% Diurnas	003:13 hs	135,66			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:48 hs	162,15			
64	Periculosidade	30,00 %	572,67			
78	Quinquênio	5,00 %	95,44			
250	13o Salário Adiantamento		1.684,31			
254	Periculosidade 13o Sal.Adiantamento		505,29			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	008:92 hs	30,72			
1445	Plano de Saude/Odontologico					
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00		114,47		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00		228,94		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto					
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		26,06		
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		02/2026		Mensal		
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 777.636.295-68				
Cadastro 126	Nome do Funcionário FRANCISCO SERGIO DE OLIVEIRA SILVA Motorista Carreiro	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02
			Data Admissão:	18/04/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA					
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00	49,21			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00	98,42			
1861	Prêmio por desempenho		697,17			
1863	Premiação SASCAR		336,00			
1950	INSS	14,00 %		460,46		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	044:58 hs	184,32			
2145	P.L.R		250,00			
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador Contrato: 2734181254 IF: 341	5/18		758,88		
4005	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Ferias		278,26	758,88		
		Total	7.678,13	1.359,88		
		Total Líquido		6.318,25		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.368,62	7.152,61	9.342,21	747,36	4.310,22	22,50	01

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 777.636.295-68					
Cadastro 126	Nome do Funcionário FRANCISCO SERGIO DE OLIVEIRA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		18/04/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	17 Dias	1.908,88				
35	Horas Extras 50% Diurnas	025:78 hs	837,26				
49	Horas Extras 100% Diurnas	003:13 hs	135,66				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:48 hs	162,15				
64	Periculosidade	30,00 %	572,67				
78	Quinquênio	5,00 %	95,44				
250	13o Salário Adiantamento		1.684,31				
254	Periculosidade 13o Sal.Adiantamento		505,29				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	008:92 hs	30,72				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00		114,47			
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00		228,94			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		26,06			
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		02/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 777.636.295-68					
Cadastro 126	Nome do Funcionário FRANCISCO SERGIO DE OLIVEIRA SILVA	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		18/04/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00	49,21				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	10,00	98,42				
1861	Prêmio por desempenho		697,17				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1950	INSS	14,00 %		460,46			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	044:58 hs	184,32				
2145	P.L.R		250,00				
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador			758,88			
	Contrato: 2734181254 IF: 341	5/18		758,88			
4005	Devol./Desc Empréstimo Credito Trabalhador-Ferias		278,26				
		Total		1.359,88			
		Total Líquido		6.318,25			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	7.152,61	9.342,21	747,36	4.310,22	22,50	01	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____