

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 891.059.315-68					
Cadastro 626	Nome do Funcionário ADILSON SANTOS NASCIMENTO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		15/09/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	041:83 hs	1.249,07				
49	Horas Extras 100% Diurnas	004:50 hs	179,15				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	013:78 hs	274,66				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		1.245,18				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		293,73			
1950	INSS	14,00 %		652,99			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8212 Conta: 59223-4							
Total			7.663,27	2.793,29			
Total Líquido				4.869,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.082,09	6.082,09	486,56	5.069,01	27,50	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		03/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 891.059.315-68					
Cadastro 626	Nome do Funcionário ADILSON SANTOS NASCIMENTO	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		15/09/2025			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	041:83 hs	1.249,07				
49	Horas Extras 100% Diurnas	004:50 hs	179,15				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	013:78 hs	274,66				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		94,89			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		1.245,18				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		293,73			
1950	INSS	14,00 %		652,99			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8212 Conta: 59223-4							
Total			7.663,27	2.793,29			
Total Líquido				4.869,98			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.082,09	6.082,09	486,56	5.069,01	27,50	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					