

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		11/2025		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	049:70 hs	1.483,96				
49	Horas Extras 100% Diurnas	007:97 hs	317,16				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	027:53 hs	548,17				
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				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1867	Taxa Assistencial	1,00 Dia		224,28			
1920	IRRF	22,50 %		308,13			
1950	INSS	14,00 %		751,57			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8212 Conta: 59223-4							
Total			7.064,50	3.130,55			
Total Líquido				3.933,95			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.728,50	6.728,50	538,28	4.371,66	22,50	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		11/2025		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	049:70 hs	1.483,96				
49	Horas Extras 100% Diurnas	007:97 hs	317,16				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	027:53 hs	548,17				
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				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1867	Taxa Assistencial	1,00 Dia		224,28			
1920	IRRF	22,50 %		308,13			
1950	INSS	14,00 %		751,57			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8212 Conta: 59223-4							
Total			7.064,50	3.130,55			
Total Líquido				3.933,95			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	6.728,50	6.728,50	538,28	4.371,66	22,50	01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					