

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 567.500.055-00					
Cadastro 128	Nome do Funcionário LORIEL ANDRADE	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	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	028:63 hs	1.025,92				
49	Horas Extras 100% Diurnas	012:25 hs	585,21				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:37 hs	247,87				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.751,68			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	027:37 hs	94,31				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		189,78			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		114,47			
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		277,00			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
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		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 567.500.055-00					
Cadastro 128	Nome do Funcionário LORIEL ANDRADE	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		18/04/2016			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		641,57				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		561,08			
1950	INSS	14,00 %		805,54			
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	148:28 hs	613,04				
		Total		8.091,56			
		Total Líquido		4.392,01			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	7.113,99	7.113,99	569,11	5.344,75	27,50	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 567.500.055-00					
Cadastro 128	Nome do Funcionário LORIEL ANDRADE	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	30 Dias	3.368,62				
35	Horas Extras 50% Diurnas	028:63 hs	1.025,92				
49	Horas Extras 100% Diurnas	012:25 hs	585,21				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:37 hs	247,87				
64	Periculosidade	30,00 %	1.010,59				
78	Quinquênio	5,00 %	168,43				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.751,68		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	027:37 hs	94,31				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			189,78		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			114,47		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			277,00		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
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		09/2025		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 567.500.055-00					
Cadastro 128	Nome do Funcionário LORIEL ANDRADE	CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02	
Motorista Carreiro		Data Admissão:			18/04/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	295,28				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	147,64				
1861	Prêmio por desempenho		641,57				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %			561,08		
1950	INSS	14,00 %			805,54		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	148:28 hs	613,04				
		Total		8.091,56		3.699,55	
		Total Líquido		4.392,01			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.368,62	7.113,99	7.113,99	569,11	5.344,75	27,50	01	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____