

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		05/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 019.099.605-60					
Cadastro 654	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	FLAVIO DE JESUS PEREIRA	782510	530	5	001.000.000	01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		19/01/2026			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.537,05				
35	Horas Extras 50% Diurnas	028:53 hs	894,55				
49	Horas Extras 100% Diurnas	021:13 hs	883,41				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:40 hs	426,71				
64	Periculosidade	30,00 %	1.061,12				
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		667,00				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		324,17			
1950	INSS	14,00 %		753,89			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 7689 Conta: 65710-9							
Total			7.805,84	2.924,63			
Total Líquido				4.881,21			
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep	
	3.537,05	6.802,84	6.802,84	544,22	5.110,68	27,50 01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					

0530-A G B LOGISTICA LTDA		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA		05/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 019.099.605-60					
Cadastro 654	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	FLAVIO DE JESUS PEREIRA	782510	530	5	001.000.000	01	
Motorista Carreiro		Data Admissão:		19/01/2026			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos			
1	Salario Base	30 Dias	3.537,05				
35	Horas Extras 50% Diurnas	028:53 hs	894,55				
49	Horas Extras 100% Diurnas	021:13 hs	883,41				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:40 hs	426,71				
64	Periculosidade	30,00 %	1.061,12				
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		667,00				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %		324,17			
1950	INSS	14,00 %		753,89			
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 7689 Conta: 65710-9							
Total			7.805,84	2.924,63			
Total Líquido				4.881,21			
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa Dep	
	3.537,05	6.802,84	6.802,84	544,22	5.110,68	27,50 01	
Recebi em: ____/____/____		Assinatura: _____					