

0530-A G B LOGISTICA LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA			08/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 575.773.585-68						
Cadastro 356	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	WESLEY MENESES DE OLIVEIRA		782510	530	5	001.000.000	01	
	Motorista Carreteiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base		30 Dias		3.537,05			
35	Horas Extras 50% Diurnas		027:08 hs		920,25			
49	Horas Extras 100% Diurnas		001:12 hs		50,59			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		008:23 hs		186,70			
64	Periculosidade		30,00 %		1.061,12			
78	Quinquênio		5,00 %		176,85			
820	Desconto Adiantamento - IRRF						1.839,27	
1391	Dsr sobre Adic.Noturno		009:28 hs		33,63			
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				368,49	
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				122,83	
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto							
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				60,18	
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				165,29	
Continua...			Total					
			Total Líquido					
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF		Faixa Dep
Recebi em: / / Assinatura: _____								

0530-A G B LOGISTICA LTDA						Demonstrativo de Pagamento de Salário		
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA						08/2026		Mensal
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 575.773.585-68					
Cadastro 356	Nome do Funcionário WESLEY MENESES DE OLIVEIRA			CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02
	Motorista Carreteiro			Data Admissão:		23/08/2021		
Ev	Descrição			Referência		Proventos		Descontos
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00		480,42		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00		160,14		
1861	Prêmio por desempenho					719,41		
1863	Premiação SASCAR					336,00		
1920	IRRF			22,50 %				73,11
1950	INSS			14,00 %				661,25
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)			040:28 hs		174,87		
2145	P.L.R					250,00		
Total						7.446,47		3.290,42
Total Líquido								4.156,05
Salário Base 3.537,05		Sal Cont INSS 6.141,06	Bas Cálc FGTS 6.141,06	FGTS Mês 491,28		Bas Cálc IRRF 4.506,36		Faixa Dep 22,50 01
Recebi em: / / Assinatura:								

0530-A G B LOGISTICA LTDA			Demonstrativo de Pagamento de Salário					
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA			08/2026		Mensal			
CNPJ 22.849.328/0005-43		CPF: 575.773.585-68						
Cadastro 356	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
	WESLEY MENESES DE OLIVEIRA		782510	530	5	001.000.000	01	
	Motorista Carreteiro		Data Admissão:		23/08/2021			
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base		30 Dias		3.537,05			
35	Horas Extras 50% Diurnas		027:08 hs		920,25			
49	Horas Extras 100% Diurnas		001:12 hs		50,59			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		008:23 hs		186,70			
64	Periculosidade		30,00 %		1.061,12			
78	Quinquênio		5,00 %		176,85			
820	Desconto Adiantamento - IRRF						1.839,27	
1391	Dsr sobre Adic.Noturno		009:28 hs		33,63			
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				368,49	
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				122,83	
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto							
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				60,18	
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00				165,29	
Continua...			Total					
			Total Líquido					
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF		Faixa Dep
Recebi em: / / Assinatura: _____								

0530-A G B LOGISTICA LTDA						Demonstrativo de Pagamento de Salário		
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA						08/2026		Mensal
CNPJ 22.849.328/0005-43			CPF: 575.773.585-68					
Cadastro 356	Nome do Funcionário WESLEY MENESES DE OLIVEIRA			CBO 782510	Empresa 530	Local 5	Departamento 001.000.000	FL 02
	Motorista Carreteiro			Data Admissão:		23/08/2021		
Ev	Descrição			Referência		Proventos		Descontos
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00		480,42		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00		160,14		
1861	Prêmio por desempenho					719,41		
1863	Premiação SASCAR					336,00		
1920	IRRF			22,50 %				73,11
1950	INSS			14,00 %				661,25
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)			040:28 hs		174,87		
2145	P.L.R					250,00		
				Total		7.446,47		3.290,42
				Total Líquido				4.156,05
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF		Faixa	Dep
3.537,05		6.141,06	6.141,06	491,28	4.506,36		22,50	01
Recebi em: / / Assinatura:								