

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA				04/2026		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	037:45 hs	1.118,19				
49	Horas Extras 100% Diurnas	013:08 hs	520,86				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:58 hs	409,76				
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		762,64				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %			224,65		
1950	INSS	14,00 %			701,42		
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8212 Conta: 59223-4			Total		7.526,66		2.772,64
			Total Líquido		4.754,02		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
	3.368,62	6.428,02	6.428,02	514,24	4.883,97	27,50	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0530-A G B LOGISTICA LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
A G B LOGISTICA LTDA Camacari - BA				04/2026		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	037:45 hs	1.118,19				
49	Horas Extras 100% Diurnas	013:08 hs	520,86				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:58 hs	409,76				
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		762,64				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %			224,65		
1950	INSS	14,00 %			701,42		
Banco: 341 Itau S/A - Agência: 8212 Conta: 59223-4			Total		7.526,66		2.772,64
			Total Líquido		4.754,02		
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
	3.368,62	6.428,02	6.428,02	514,24	4.883,97	27,50	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				