

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 688.564.232-00				
Cadastro 9405	Nome do Funcionário MARCELO PEREIRA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01
	Motorista Carreiro		Data Admissão:		14/11/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	27 Dias	3.038,88				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	3 Dias	337,65				
35	Horas Extras 50% Diurnas	034:13 hs	822,02				
49	Horas Extras 100% Diurnas	009:85 hs	317,80				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	013:63 hs	219,20				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.350,61		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	151,94				
1268	Adic Tempo Serv Licenca Medica	5,00 %	16,88				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:18 hs	0,59				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,07				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			409,86		
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
Continua...			Total				
			Total Líquido				
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 688.564.232-00				
Cadastro 9405	Nome do Funcionário MARCELO PEREIRA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 02
	Motorista Carreiro		Data Admissão:		14/11/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			67,06		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		318,29				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	136,62				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	409,86				
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		190,00				
1920	IRRF	22,50 %			210,88		
1950	INSS	14,00 %			496,70		
Total			5.976,32		2.671,73		
Total Líquido			3.304,59				
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.376,53	4.908,03	4.908,03	392,64	3.939,42	22,50	01	

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 688.564.232-00				
Cadastro 9405	Nome do Funcionário MARCELO PEREIRA SILVA	CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000		FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/11/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	27 Dias	3.038,88				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	3 Dias	337,65				
35	Horas Extras 50% Diurnas	034:13 hs	822,02				
49	Horas Extras 100% Diurnas	009:85 hs	317,80				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	013:63 hs	219,20				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.350,61		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	151,94				
1268	Adic Tempo Serv Licenca Medica	5,00 %	16,88				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:18 hs	0,59				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,07				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			409,86		
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
Continua...				Total			
				Total Líquido			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 688.564.232-00				
Cadastro 9405	Nome do Funcionário MARCELO PEREIRA SILVA	CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000		FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/11/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			67,06		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		318,29				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	136,62				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	409,86				
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		190,00				
1920	IRRF	22,50 %			210,88		
1950	INSS	14,00 %			496,70		
Total				5.976,32		2.671,73	
Total Líquido				3.304,59			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.376,53		4.908,03	4.908,03	392,64	3.939,42	22,50	01

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____