

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Goiania - GO				02/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0001-80			CPF: 336.094.541-72				
Cadastro 442	Nome do Funcionário JUVENCIO HENRIQUE FIALHO FOGACA		CBO 782510	Empresa 291	Local 1	Departamento 002.000.000	FL 01
Motorista de Caminhão			Data Admissão:		14/11/2007		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	27 Dias	1.469,35				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	3 Dias	163,26				
35	Horas Extras 50% Diurnas	023:12 hs	383,58				
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	000:55 hs	1,22				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:77 hs	63,93				
63	Vale Transp.Dinheiro		223,60				
64	Periculosidade	30,00 %	489,78				
474	Adicional Acumulo de Funções	40,00 %	848,96				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			97,96		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				653,04		
1000	Adic Tempo Serviço	13,50 %	233,44				
1268	Adic Tempo Serv Licenca Medica	13,50 %	22,04				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	004:60 hs	7,42				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
Continua...			Total				
			Total Líquido				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Goiania - GO				02/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0001-80			CPF: 336.094.541-72				
Cadastro 442	Nome do Funcionário JUVENCIO HENRIQUE FIALHO FOGACA		CBO 782510	Empresa 291	Local 1	Departamento 002.000.000	FL 02
Motorista de Caminhão			Data Admissão:		14/11/2007		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			299,21		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/ODONTOPREV S.A.	30,00	20,34				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		304,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		590,60				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				29,51		
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)				27,24		
1866	Taxa Assistencial				47,00		
1950	INSS	12,00 %			335,88		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	023:07 hs	44,51				
2102	PREMIO PERMANENCIA 4%	4,00 %	65,30				
2103	CONTRIBUICAO PERMANENCIA 1%	1,00 %			16,33		
Total			4.910,99		1.655,77		
Total Líquido			3.255,22				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.632,61		3.727,49	3.727,49	298,19	2.532,55	7,50	00

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Goiania - GO				02/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0001-80				CPF: 336.094.541-72				
Cadastro 442	Nome do Funcionário JUVENCIO HENRIQUE FIALHO FOGACA			CBO 782510	Empresa 291	Local 1	Departamento 002.000.000	FL 01
Motorista de Caminhão				Data Admissão:		14/11/2007		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos				
1	Salario Base	27 Dias	1.469,35					
19	Horas Lic.Médica Diurnas	3 Dias	163,26					
35	Horas Extras 50% Diurnas	023:12 hs	383,58					
56	Med.Hrs.Ext.Licença Médica Diurnas	000:55 hs	1,22					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	005:77 hs	63,93					
63	Vale Transp.Dinheiro		223,60					
64	Periculosidade	30,00 %	489,78					
474	Adicional Acumulo de Funções	40,00 %	848,96					
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		97,96				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			653,04				
1000	Adic Tempo Serviço	13,50 %	233,44					
1268	Adic Tempo Serv Licenca Medica	13,50 %	22,04					
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	004:60 hs	7,42					
1445	Plano de Saude/Odontologico							
Continua...			Total					
			Total Líquido					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep		
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____								

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Goiania - GO				02/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0001-80				CPF: 336.094.541-72				
Cadastro 442	Nome do Funcionário JUVENCIO HENRIQUE FIALHO FOGACA			CBO 782510	Empresa 291	Local 1	Departamento 002.000.000	FL 02
Motorista de Caminhão				Data Admissão:		14/11/2007		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos				
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		149,60				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00		299,21				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/ODONTOPREV S.A.	30,00	20,34					
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60					
1792	Vale Alimentacao (PAT)		304,00					
1793	Ticket Refeicao (PAT)		590,60					
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)			29,51				
1795	Desc.Ticket Refeicao (PAT)			27,24				
1866	Taxa Assistencial			47,00				
1950	INSS	12,00 %		335,88				
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	023:07 hs	44,51					
2102	PREMIO PERMANENCIA 4%	4,00 %	65,30					
2103	CONTRIBUICAO PERMANENCIA 1%	1,00 %		16,33				
Total			4.910,99	1.655,77				
Total Líquido			3.255,22					
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep		
1.632,61	3.727,49	3.727,49	298,19	2.532,55	7,50	00		
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____								