

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 735.003.724-49				
Cadastro 564	Nome do Funcionário EVANDRO LEITE DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 016.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		19/08/2008		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.237,28				
35	Horas Extras 50% Diurnas	044:00 hs	1.008,97				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:23 hs	251,73				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	019:78 hs	302,57				
72	Biênio	75,90	75,90				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.294,91		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	003:85 hs	9,69				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			299,20		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			158,66		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			217,83		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		237,57				
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 Belém - PA				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 735.003.724-49				
Cadastro 564	Nome do Funcionário EVANDRO LEITE DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 016.000.000	FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		19/08/2008		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	299,20				
1863	Premiação SASCAR		33,60				
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		25,00				
1950	INSS	14,00 %			491,21		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	013:40 hs	40,36				
			Total		5.782,67		2.611,41
			Total Líquido				
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.237,28	4.926,50	4.926,50	394,12	3.880,56	22,50	00	
Recebi em: ___/___/___			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 735.003.724-49				
Cadastro 564	Nome do Funcionário EVANDRO LEITE DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 016.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		19/08/2008		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.237,28				
35	Horas Extras 50% Diurnas	044:00 hs	1.008,97				
49	Horas Extras 100% Diurnas	008:23 hs	251,73				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	019:78 hs	302,57				
72	Biênio	75,90	75,90				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.294,91		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	003:85 hs	9,69				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			299,20		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			158,66		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			217,83		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		237,57				
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 Belém - PA				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 735.003.724-49				
Cadastro 564	Nome do Funcionário EVANDRO LEITE DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 016.000.000	FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		19/08/2008		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	299,20				
1863	Premiação SASCAR		33,60				
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		25,00				
1950	INSS	14,00 %			491,21		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	013:40 hs	40,36				
		Total		5.782,67		2.611,41	
		Total Líquido		3.171,26			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.237,28	4.926,50	4.926,50	394,12	3.880,56	22,50	00	
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							