

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: 886.532.692-15				
Cadastro 9568	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DAVID DE OLIVEIRA MACIEL		782510	291	4	025.000.000	01
Motorista Carreiro		Data Admissão:			15/05/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.065,25				
35	Horas Extras 50% Diurnas	057:08 hs	1.259,10				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:42 hs	306,35				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:47 hs	301,05				
63	Vale Transp.Dinheiro		128,80				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			183,92		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.115,78		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	153,26				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:95 hs	2,67				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	004:98 hs	13,89				
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: 886.532.692-15				
Cadastro 9568	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DAVID DE OLIVEIRA MACIEL		782510	291	4	025.000.000	02
Motorista Carreiro		Data Admissão:			15/05/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			36,58		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		149,88				
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				
1793	Ticket Refeição (PAT)		140,00				
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		45,00				
1920	IRRF	22,50 %			187,99		
1950	INSS	14,00 %			523,80		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6064 Conta: 11350-6		Total		6.125,25		2.594,55	
		Total Líquido		3.530,70			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.065,25	5.101,57	5.101,57	408,12	3.837,69	22,50	02	

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: 886.532.692-15				
Cadastro 9568	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DAVID DE OLIVEIRA MACIEL		782510	291	4	025.000.000	01
Motorista Carreiro		Data Admissão:			15/05/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.065,25				
35	Horas Extras 50% Diurnas	057:08 hs	1.259,10				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:42 hs	306,35				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	020:47 hs	301,05				
63	Vale Transp.Dinheiro		128,80				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			183,92		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.115,78		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	153,26				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:95 hs	2,67				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	004:98 hs	13,89				
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: 886.532.692-15				
Cadastro 9568	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	DAVID DE OLIVEIRA MACIEL		782510	291	4	025.000.000	02
Motorista Carreiro		Data Admissão:			15/05/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			36,58		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		149,88				
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				
1793	Ticket Refeição (PAT)		140,00				
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		45,00				
1920	IRRF	22,50 %			187,99		
1950	INSS	14,00 %			523,80		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6064 Conta: 11350-6				Total		6.125,25	
				Total Líquido		3.530,70	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.065,25		5.101,57	5.101,57	408,12	3.837,69	22,50	02

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