

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				06/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 389.269.034-00				
Cadastro 9379	Nome do Funcionário SEVERINO JOSE DA SILVA	CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000		FL 01
Motorista Carreiroiro I			Data Admissão:		01/06/2016		
Ev	Descrição	Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base	30 Dias		3.410,29			
35	Horas Extras 50% Diurnas	035:35 hs		864,71			
49	Horas Extras 100% Diurnas	009:35 hs		304,95			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	017:92 hs		292,42			
820	Desconto Adiantamento - IRRF					1.364,12	
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %		170,51			
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:43 hs		1,37			
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:77 hs		5,48			
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				136,62	
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				136,62	
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00				121,92	
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05			290,93			
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				06/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 389.269.034-00				
Cadastro 9379	Nome do Funcionário SEVERINO JOSE DA SILVA	CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000		FL 02
Motorista Carreiroiro I			Data Admissão:		01/06/2016		
Ev	Descrição	Referência		Proventos		Descontos	
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		136,62			
1862	Mensalidade associativa	2,00 %				68,21	
1863	Premiação SASCAR			86,71			
1866	Taxa Assistencial	1,00 %				34,10	
1870	Premiação por incentivo			560,00			
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00			110,00			
1920	IRRF	22,50 %				252,87	
1950	INSS	14,00 %				516,54	
				Total		6.097,37	
				Total Líquido		3.466,37	
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálc FGTS		FGTS Mês	
3.410,29		5.049,73		5.049,73		403,97	
						Bas Cálc IRRF	
						4.126,05	
						Faixa Dep	
						22,50 00	
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				06/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 389.269.034-00				
Cadastro 9379	Nome do Funcionário SEVERINO JOSE DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01
	Motorista Carreteiro I		Data Admissão:		01/06/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.410,29				
35	Horas Extras 50% Diurnas	035:35 hs	864,71				
49	Horas Extras 100% Diurnas	009:35 hs	304,95				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	017:92 hs	292,42				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.364,12		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	170,51				
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:43 hs	1,37				
1392	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:77 hs	5,48				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
1447	Outras Despesas - Plano de Saúde/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			121,92		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		290,93				
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				06/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 389.269.034-00				
Cadastro 9379	Nome do Funcionário SEVERINO JOSE DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 02
	Motorista Carreteiro I		Data Admissão:		01/06/2016		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
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	136,62				
1862	Mensalidade associativa	2,00 %			68,21		
1863	Premiação SASCAR		86,71				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			34,10		
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		110,00				
1920	IRRF	22,50 %			252,87		
1950	INSS	14,00 %			516,54		
Total			6.097,37		2.631,00		
Total Líquido					3.466,37		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.410,29	5.049,73	5.049,73	403,97	4.126,05	22,50	00	

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____