

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 913.494.782-53				
Cadastro 9691	Nome do Funcionário MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		10/03/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.394,24				
35	Horas Extras 50% Diurnas	058:00 hs	1.387,02				
49	Horas Extras 100% Diurnas	015:00 hs	478,28				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	028:07 hs	447,67				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			203,65		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.357,70		
1000	Adic Tempo Serviço	113,17	113,17				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			12,29		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		70,75				
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 Manaus - AM				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 913.494.782-53				
Cadastro 9691	Nome do Funcionário MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		10/03/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		305,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		525,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,00		
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		355,00				
1912	Premiação		310,00				
1920	IRRF	22,50 %			69,00		
1950	INSS	14,00 %			616,35		
1969	Vale café		225,00				
			Total		8.111,13		2.559,19
			Total Líquido				
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		5.820,38	5.820,38	465,63	4.582,08	22,50	00

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 913.494.782-53				
Cadastro 9691	Nome do Funcionário MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		10/03/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.394,24				
35	Horas Extras 50% Diurnas	058:00 hs	1.387,02				
49	Horas Extras 100% Diurnas	015:00 hs	478,28				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	028:07 hs	447,67				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			203,65		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.357,70		
1000	Adic Tempo Serviço	113,17	113,17				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			12,29		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		70,75				
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 Manaus - AM				05/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 913.494.782-53				
Cadastro 9691	Nome do Funcionário MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		10/03/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		305,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		525,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,00		
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		355,00				
1912	Premiação		310,00				
1920	IRRF	22,50 %			69,00		
1950	INSS	14,00 %			616,35		
1969	Vale café		225,00				
Total				8.111,13		2.559,19	
Total Líquido				5.551,94			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		5.820,38	5.820,38	465,63	4.582,08	22,50	00

Recebi em: ___/___/___ Assinatura: _____