

|   |  |  |  |                                       |                |            |                             |                      |       |     |
|---|--|--|--|---------------------------------------|----------------|------------|-----------------------------|----------------------|-------|-----|
| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA        |  |  |  | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                |            |                             |                      |       |     |
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM |  |  |  | 08/2025                               |                | Mensal     |                             |                      |       |     |
| CNPJ 03.299.955/0007-75                   |  |  |  | CPF: 913.494.782-53                   |                |            |                             |                      |       |     |
| Cadastro 9691                             |  | Nome do Funcionário<br>MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO |  | CBO<br>782510                         | Empresa<br>291 | Local<br>3 | Departamento<br>024.000.000 | FL<br>01             |       |     |
|   |  | Motorista Carreiro                                   |  | Data Admissão:                        |                | 10/03/2021 |                             |                      |       |     |
| Ev  | Descrição                                      |  |  | Referência                            | Proventos      |            | Descontos                   |                      |       |     |
| 1   | Salario Base                                   |  |  | 10 Dias                               | 1.131,41       |            |                             |                      |       |     |
| 35  | Horas Extras 50% Diurnas                       |  |  | 034:00 hs                             | 813,08         |            |                             |                      |       |     |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas                     |  |  | 009:80 hs                             | 156,36         |            |                             |                      |       |     |
| 63  | Vale Transp.Dinheiro                           |  |  |                                       | 500,00         |            |                             |                      |       |     |
| 816                                       | Vale Transporte (%)                            |  |  | 6,00 %                                |                |            | 67,88                       |                      |       |     |
| 1000                                      | Adic Tempo Serviço                             |  |  | 113,17                                | 37,72          |            |                             |                      |       |     |
| 1445                                      | Plano de Saude/Odontologico                    |  |  |                                       |                |            |                             |                      |       |     |
|   | 1 - Dependente/ODONTOPREV S.A.                 |  |  | 10,00                                 |                |            | 19,35                       |                      |       |     |
|   | 2 - Titular/ODONTOPREV S.A.                    |  |  | 10,00                                 |                |            | 19,35                       |                      |       |     |
|   | 3 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    |  |  | 10,00                                 |                |            | 136,62                      |                      |       |     |
|   | 4 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA |  |  | 10,00                                 |                |            | 136,62                      |                      |       |     |
| 1578                                      | Prêmios Função                                 |  |  |                                       | 200,00         |            |                             |                      |       |     |
| 1722                                      | PREMIACAO KM RODADO X 0,05                     |  |  |                                       | 60,00          |            |                             |                      |       |     |
| 1724                                      | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA     |  |  |                                       |                |            |                             |                      |       |     |
| 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 Manaus - AM |  |  |  | 08/2025                               |                | Mensal     |                             |               |       |     |
| CNPJ 03.299.955/0007-75                   |  |  |  | CPF: 913.494.782-53                   |                |            |                             |               |       |     |
| Cadastro 9691                             |  | Nome do Funcionário<br>MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO |  | CBO<br>782510                         | Empresa<br>291 | Local<br>3 | Departamento<br>024.000.000 | FL<br>02      |       |     |
|   |  | Motorista Carreiro                                   |  | Data Admissão:                        |                | 10/03/2021 |                             |               |       |     |
| Ev  | Descrição                                      |  |  | Referência                            | Proventos      |            | Descontos                   |               |       |     |
|   | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    |  |  | 10,00                                 | 45,54          |            |                             |               |       |     |
|   | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA |  |  | 10,00                                 | 45,54          |            |                             |               |       |     |
| 1792                                      | Vale Alimentacao (PAT)                         |  |  |                                       | 305,00         |            |                             |               |       |     |
| 1793                                      | Ticket Refeicao (PAT)                          |  |  |                                       | 525,00         |            |                             |               |       |     |
| 1794                                      | Desc.Ticket Aliment.(PAT)                      |  |  |                                       |                |            | 1,00                        |               |       |     |
| 1863                                      | Premiação SASCAR                               |  |  |                                       | 336,00         |            |                             |               |       |     |
| 1872                                      | PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00                |  |  |                                       | 80,00          |            |                             |               |       |     |
| 1950                                      | INSS   |  |  | 14,00 %                               |                |            | 299,40                      |               |       |     |
| 1969                                      | Vale café                                      |  |  |                                       | 225,00         |            |                             |               |       |     |
|   |  |  |  | Total                                 |                |            |                             |               |       |     |
|   |  |  |  | Total Líquido                         |                |            |                             |               |       |     |
| Salário Base                              |  | Sal Cont INSS  |  | Bas Cálc FGTS                         |                | FGTS Mês   |                             | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 3.394,24                                  |  | 6.681,16   |  | 6.681,16                              |                | 534,48     |                             | 2.207,37      | 0,00  | 00  |
| Recebi em: ___/___/___                    |  |  |  | Assinatura: _____                     |                |            |                             |               |       |     |

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA        |  |               |                     | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                             |        |          |
|---|--|---------------|---------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--------|----------|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM |  |               |                     | 08/2025                               |                             | Mensal |          |
| CNPJ 03.299.955/0007-75                   |  |               | CPF: 913.494.782-53 |                                       |                             |        |          |
| Cadastro<br>9691                          | Nome do Funcionário<br>MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO | CBO<br>782510 | Empresa<br>291      | Local<br>3                            | Departamento<br>024.000.000 |        | FL<br>01 |
| Motorista Carreiro                        |  |               | Data Admissão:      |                                       | 10/03/2021                  |        |          |
| Ev  | Descrição  | Referência    | Proventos           |                                       | Descontos                   |        |          |
| 1   | Salario Base   | 10 Dias       | 1.131,41            |                                       |                             |        |          |
| 35  | Horas Extras 50% Diurnas                             | 034:00 hs     | 813,08              |                                       |                             |        |          |
| 59  | DSR S/Horas Extras Diurnas                           | 009:80 hs     | 156,36              |                                       |                             |        |          |
| 63  | Vale Transp.Dinheiro                                 |               | 500,00              |                                       |                             |        |          |
| 816                                       | Vale Transporte (%)                                  | 6,00 %        |                     |                                       | 67,88                       |        |          |
| 1000                                      | Adic Tempo Serviço                                   | 113,17        | 37,72               |                                       |                             |        |          |
| 1445                                      | Plano de Saude/Odontologico                          |               |                     |                                       |                             |        |          |
|   | 1 - Dependente/ODONTOPREV S.A.                       | 10,00         |                     |                                       | 19,35                       |        |          |
|   | 2 - Titular/ODONTOPREV S.A.                          | 10,00         |                     |                                       | 19,35                       |        |          |
|   | 3 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA          | 10,00         |                     |                                       | 136,62                      |        |          |
|   | 4 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA       | 10,00         |                     |                                       | 136,62                      |        |          |
| 1578                                      | Prêmios Função                                       |               | 200,00              |                                       |                             |        |          |
| 1722                                      | PREMIACAO KM RODADO X 0,05                           |               | 60,00               |                                       |                             |        |          |
| 1724                                      | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA           |               |                     |                                       |                             |        |          |
| 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 Manaus - AM |  |               |                     | 08/2025                               |                             | Mensal |          |
| CNPJ 03.299.955/0007-75                   |  |               | CPF: 913.494.782-53 |                                       |                             |        |          |
| Cadastro<br>9691                          | Nome do Funcionário<br>MANOEL DE SOUZA PEREIRA FILHO | CBO<br>782510 | Empresa<br>291      | Local<br>3                            | Departamento<br>024.000.000 |        | FL<br>02 |
| Motorista Carreiro                        |  |               | Data Admissão:      |                                       | 10/03/2021                  |        |          |
| Ev  | Descrição  | Referência    | Proventos           |                                       | Descontos                   |        |          |
|   | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA          | 10,00         | 45,54               |                                       |                             |        |          |
|   | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA       | 10,00         | 45,54               |                                       |                             |        |          |
| 1792                                      | Vale Alimentacao (PAT)                               |               | 305,00              |                                       |                             |        |          |
| 1793                                      | Ticket Refeicao (PAT)                                |               | 525,00              |                                       |                             |        |          |
| 1794                                      | Desc.Ticket Aliment.(PAT)                            |               |                     |                                       | 1,00                        |        |          |
| 1863                                      | Premiação SASCAR                                     |               | 336,00              |                                       |                             |        |          |
| 1872                                      | PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00                      |               | 80,00               |                                       |                             |        |          |
| 1950                                      | INSS   | 14,00 %       |                     |                                       | 299,40                      |        |          |
| 1969                                      | Vale café  |               | 225,00              |                                       |                             |        |          |
| Total                                     |  |               |                     | 4.369,57                              |                             | 472,26 |          |
| Total Líquido                             |  |               |                     | 3.897,31                              |                             |        |          |
| Salário Base                              |  | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS       | FGTS Mês                              | Bas Cálc IRRF               | Faixa  | Dep      |
| 3.394,24                                  |  | 6.681,16      | 6.681,16            | 534,48                                | 2.207,37                    | 0,00   | 00       |

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