

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				09/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 857.736.202-78				
Cadastro 10081	Nome do Funcionário JACSON GOMES NUNES	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.394,24				
35	Horas Extras 50% Diurnas	039:00 hs	902,56				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:00 hs	308,57				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	012:07 hs	186,33				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			203,65		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.357,70		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			273,24		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			309,80		
1578	Prêmios Função		310,00				
1714	QUANTIDADE DESCARGA X 4,5 II		365,00				
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				09/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 857.736.202-78				
Cadastro 10081	Nome do Funcionário JACSON GOMES NUNES	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05	1.910,00	95,50				
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	273,24				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		305,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		525,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,00		
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	15,00 %			157,98		
1950	INSS	14,00 %			480,42		
1969	Vale café		225,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6240 Conta: 373137-5				Total		7.453,20	
				Total Líquido		2.920,41	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
3.394,24	4.791,70	4.791,70	383,33	3.680,90	15,00	02	

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

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				09/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 857.736.202-78				
Cadastro 10081	Nome do Funcionário JACSON GOMES NUNES	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.394,24				
35	Horas Extras 50% Diurnas	039:00 hs	902,56				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:00 hs	308,57				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	012:07 hs	186,33				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			203,65		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.357,70		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			273,24		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			309,80		
1578	Prêmios Função		310,00				
1714	QUANTIDADE DESCARGA X 4,5 II		365,00				
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				09/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 857.736.202-78				
Cadastro 10081	Nome do Funcionário JACSON GOMES NUNES	CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000		FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05	1.910,00	95,50				
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	273,24				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		305,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		525,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,00		
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	15,00 %			157,98		
1950	INSS	14,00 %			480,42		
1969	Vale café		225,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6240 Conta: 373137-5				Total		7.453,20	
				Total Líquido		2.920,41	
				Total Líquido		4.532,79	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		4.791,70	4.791,70	383,33	3.680,90	15,00	02

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