

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				12/2025		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	051:00 hs	1.180,27				
49	Horas Extras 100% Diurnas	005:00 hs	154,28				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	016:63 hs	256,64				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
310	13o Salário Complementar		27,81				
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			149,60		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			299,20		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			373,22		
1578	Prêmios Função		310,00				
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				12/2025		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		
1716	Premiacao Carga/Descarga II		270,00				
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		48,85				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	299,20				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		305,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		525,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,00		
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1950	INSS	14,00 %			507,54		
1951	INSS S/13o Salario	14,00 %			3,89		
1969	Vale café		225,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6240 Conta: 373137-5			Total		7.533,09		2.895,80
			Total Líquido		4.637,29		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		4.985,43	5.013,24	401,05	3.895,45	22,50	02

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				12/2025		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	051:00 hs	1.180,27				
49	Horas Extras 100% Diurnas	005:00 hs	154,28				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	016:63 hs	256,64				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
310	13o Salário Complementar		27,81				
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			149,60		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			299,20		
1447	Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			373,22		
1578	Prêmios Função		310,00				
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				12/2025		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		
1716	Premiacao Carga/Descarga II		270,00				
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		48,85				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	299,20				
1792	Vale Alimentacao (PAT)		305,00				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		525,00				
1794	Desc.Ticket Aliment.(PAT)				1,00		
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1950	INSS	14,00 %			507,54		
1951	INSS S/13o Salario	14,00 %			3,89		
1969	Vale café		225,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 6240 Conta: 373137-5			Total		7.533,09		2.895,80
			Total Líquido		4.637,29		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		4.985,43	5.013,24	401,05	3.895,45	22,50	02

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____