



|                                                          |                                                |                     |                                       |          |                      |              |           |  |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|----------|----------------------|--------------|-----------|--|
| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA                       |                                                |                     | Demonstrativo de Pagamento de Salário |          |                      |              |           |  |
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA    Belém - PA              |                                                |                     | 07/2026                               |          | Mensal               |              |           |  |
| CNPJ        03.299.955/0004-22                           |                                                | CPF: 593.747.992-00 |                                       |          |                      |              |           |  |
| Cadastro<br>10049                                        | Nome do Funcionário                            |                     | CBO                                   | Empresa  | Local                | Departamento | FL        |  |
|                                                          | OZIAS SANTA BRIGIDA PEREIRA                    |                     | 914425                                | 291      | 4                    | 025.000.000  | 01        |  |
|                                                          | Mecânico                                       |                     | Data Admissão:                        |          | 18/10/2024           |              |           |  |
| Ev                                                       | Descrição                                      |                     | Referência                            |          | Proventos            |              | Descontos |  |
| 1                                                        | Salario Base                                   |                     | 30 Dias                               |          | 2.384,65             |              |           |  |
| 35                                                       | Horas Extras 50% Diurnas                       |                     | 002:73 hs                             |          | 44,44                |              |           |  |
| 59                                                       | DSR S/Horas Extras Diurnas                     |                     | 000:60 hs                             |          | 6,58                 |              |           |  |
| 63                                                       | Vale Transp.Dinheiro                           |                     |                                       |          | 478,40               |              |           |  |
| 816                                                      | Vale Transporte (%)                            |                     | 6,00 %                                |          |                      |              | 143,08    |  |
| 820                                                      | Desconto Adiantamento - IRRF                   |                     |                                       |          |                      |              | 953,86    |  |
| 1445                                                     | Plano de Saude/Odontologico                    |                     |                                       |          |                      |              |           |  |
|                                                          | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    |                     | 30,00                                 |          |                      |              | 149,60    |  |
|                                                          | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA |                     | 30,00                                 |          |                      |              | 149,60    |  |
| 1447                                                     | Outras Despesas - Plano de Saude/Odonto        |                     |                                       |          |                      |              |           |  |
|                                                          | 1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA |                     | 30,00                                 |          |                      |              | 20,03     |  |
| 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                                 |          | 149,60               |              |           |  |
| 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                       |                                                    |                    |               | 07/2026                               |                | Mensal        |                             |              |
| CNPJ                                                              |                                                    | 03.299.955/0004-22 |               | CPF: 593.747.992-00                   |                |               |                             |              |
| Cadastro<br>10049                                                 | Nome do Funcionário<br>OZIAS SANTA BRIGIDA PEREIRA |                    |               | CBO<br>914425                         | Empresa<br>291 | Local<br>4    | Departamento<br>025.000.000 | FL<br>02     |
|                                                                   | Mecânico                                           |                    |               | Data Admissão:                        |                | 18/10/2024    |                             |              |
| Ev                                                                | Descrição                                          |                    |               |                                       | Referência     | Proventos     |                             | Descontos    |
| 1793                                                              | Ticket Refeicao (PAT)                              |                    |               |                                       |                | 572,00        |                             |              |
| 1866                                                              | Taxa Assistencial                                  |                    |               |                                       | 1,00 %         |               |                             | 23,85        |
| 1950                                                              | INSS                                               |                    |               |                                       | 9,00 %         |               |                             | 194,89       |
| 2028                                                              | Premiação Manutenção                               |                    |               |                                       |                | 300,00        |                             |              |
| Banco: 237 Bradesco - Agência: 1672-1 Conta: 06063720-1           |                                                    |                    |               |                                       |                |               |                             |              |
| Total                                                             |                                                    |                    |               |                                       |                | 3.786,07      |                             | 1.634,91     |
| Total Líquido                                                     |                                                    |                    |               |                                       |                |               |                             | 2.151,16     |
| Salário Base                                                      |                                                    | Sal Cont INSS      | Bas Cálc FGTS |                                       | FGTS Mês       | Bas Cálc IRRF |                             | Faixa    Dep |
| 2.384,65                                                          |                                                    | 2.435,67           | 2.435,67      |                                       | 194,85         | 1.174,61      |                             | 0,00    00   |
| Recebi em:        /        /                          Assinatura: |                                                    |                    |               |                                       |                |               |                             |              |