

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				03/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 875.256.902-00				
Cadastro 10129	Nome do Funcionário RALF DA SILVA MAGALHAES		CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		18/08/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.394,24				
35	Horas Extras 50% Diurnas	060:00 hs	1.390,06				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	017:30 hs	267,32				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			203,65		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.357,70		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:22 hs	0,59				
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			33,38		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			20,03		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		93,20				
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				03/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 875.256.902-00				
Cadastro 10129	Nome do Funcionário RALF DA SILVA MAGALHAES		CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000	FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		18/08/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
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				
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		355,00				
1912	Premiação		200,00				
1950	INSS	14,00 %			509,24		
1969	Vale café		225,00				
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,09				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3053 Conta: 83337-1			Total		7.594,50		2.573,80
			Total Líquido		5.020,70		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		5.055,30	5.055,30	404,42	3.982,97	22,50	01

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Manaus - AM				03/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 875.256.902-00				
Cadastro 10129	Nome do Funcionário RALF DA SILVA MAGALHAES		CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		18/08/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.394,24				
35	Horas Extras 50% Diurnas	060:00 hs	1.390,06				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	017:30 hs	267,32				
63	Vale Transp.Dinheiro		500,00				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			203,65		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.357,70		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:22 hs	0,59				
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			33,38		
	2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			20,03		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		93,20				
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				03/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0007-75			CPF: 875.256.902-00				
Cadastro 10129	Nome do Funcionário RALF DA SILVA MAGALHAES		CBO 782510	Empresa 291	Local 3	Departamento 024.000.000	FL 02
Motorista Carreiro			Data Admissão:		18/08/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
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				
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		355,00				
1912	Premiação		200,00				
1950	INSS	14,00 %			509,24		
1969	Vale café		225,00				
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	001:00 hs	3,09				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3053 Conta: 83337-1			Total		7.594,50		2.573,80
			Total Líquido		5.020,70		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.394,24		5.055,30	5.055,30	404,42	3.982,97	22,50	01

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____