

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA | | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|--|---|---------------|---------------------|---------------------------------------|------------|-----------------------------|----------|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA | | | | 06/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0004-22 | | | CPF: 612.980.772-49 | | | | |
| Cadastro 9381 | Nome do Funcionário CARLOS ALBERTO DE MEDEIROS MARTINS | | CBO 782510 | Empresa 291 | Local 4 | Departamento 025.000.000 | FL 01 |
| Motorista Carreiroiro I | | | Data Admissão: | | 01/06/2016 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 3.410,29 | | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 028:92 hs | 707,19 | | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 010:83 hs | 176,80 | | | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | | 1.364,12 | | |
| 1252 | Adicional Tempo de Serviço | 5,00 % | 170,51 | | | | |
| 1391 | Dsr sobre Adic.Noturno | 000:38 hs | 1,22 | | | | |
| 1392 | ADICIONAL NOTURNO (V) | 001:57 hs | 4,86 | | | | |
| 1445 | Plano de Saúde/Odontológico | | | | | | |
| | 1 - Titular/ODONTOPREV S.A. | 30,00 | | | 19,35 | | |
| | 2 - Dependente/ODONTOPREV S.A. | 30,00 | | | 38,70 | | |
| | 3 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | | 136,62 | | |
| | 4 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | | 273,24 | | |
| 1722 | PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05 | | 175,72 | | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | | |
| 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 Belém - PA | | | | 06/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0004-22 | | | CPF: 612.980.772-49 | | | | |
| Cadastro 9381 | Nome do Funcionário CARLOS ALBERTO DE MEDEIROS MARTINS | | CBO 782510 | Empresa 291 | Local 4 | Departamento 025.000.000 | FL 02 |
| Motorista Carreiroiro I | | | Data Admissão: | | 01/06/2016 | | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | | Descontos | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 136,62 | | | | |
| | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 273,24 | | | | |
| 1793 | Ticket Refeição (PAT) | | 160,00 | | | | |
| 1863 | Premiação SASCAR | | 672,00 | | | | |
| 1872 | PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00 | | 80,00 | | | | |
| 1920 | IRRF | 15,00 % | | | 117,25 | | |
| 1950 | INSS | 14,00 % | | | 435,50 | | |
| Total | | | 5.558,59 | | 2.384,78 | | |
| Total Líquido | | | 3.173,81 | | | | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep | |
| 3.410,29 | 4.470,87 | 4.470,87 | 357,66 | 3.409,38 | 15,00 | 01 | |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____

| 0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA | | | Demonstrativo de Pagamento de Salário | | | |
|--|---|---------------|---------------------------------------|---------------|-----------------------------|----------|
| JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA | | | 06/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0004-22 | | | CPF: 612.980.772-49 | | | |
| Cadastro 9381 | Nome do Funcionário CARLOS ALBERTO DE MEDEIROS MARTINS | CBO 782510 | Empresa 291 | Local 4 | Departamento 025.000.000 | FL 01 |
| Motorista Carreiro I | | | Data Admissão: | | 01/06/2016 | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | |
| 1 | Salario Base | 30 Dias | 3.410,29 | | | |
| 35 | Horas Extras 50% Diurnas | 028:92 hs | 707,19 | | | |
| 59 | DSR S/Horas Extras Diurnas | 010:83 hs | 176,80 | | | |
| 820 | Desconto Adiantamento - IRRF | | | 1.364,12 | | |
| 1252 | Adicional Tempo de Serviço | 5,00 % | 170,51 | | | |
| 1391 | Dsr sobre Adic.Noturno | 000:38 hs | 1,22 | | | |
| 1392 | ADICIONAL NOTURNO (V) | 001:57 hs | 4,86 | | | |
| 1445 | Plano de Saúde/Odontológico | | | | | |
| | 1 - Titular/ODONTOPREV S.A. | 30,00 | | 19,35 | | |
| | 2 - Dependente/ODONTOPREV S.A. | 30,00 | | 38,70 | | |
| | 3 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 136,62 | | |
| | 4 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | | 273,24 | | |
| 1722 | PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05 | | 175,72 | | | |
| 1724 | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA | | | | | |
| 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 Belém - PA | | | 06/2025 | | Mensal | |
| CNPJ 03.299.955/0004-22 | | | CPF: 612.980.772-49 | | | |
| Cadastro 9381 | Nome do Funcionário CARLOS ALBERTO DE MEDEIROS MARTINS | CBO 782510 | Empresa 291 | Local 4 | Departamento 025.000.000 | FL 02 |
| Motorista Carreiro I | | | Data Admissão: | | 01/06/2016 | |
| Ev | Descrição | Referência | Proventos | Descontos | | |
| | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 136,62 | | | |
| | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00 | 273,24 | | | |
| 1793 | Ticket Refeição (PAT) | | 160,00 | | | |
| 1863 | Premiação SASCAR | | 672,00 | | | |
| 1872 | PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00 | | 80,00 | | | |
| 1920 | IRRF | 15,00 % | | 117,25 | | |
| 1950 | INSS | 14,00 % | | 435,50 | | |
| | | | Total | | 5.558,59 | |
| | | | Total Líquido | | 3.173,81 | |
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês | Bas Cálc IRRF | Faixa | Dep |
| 3.410,29 | 4.470,87 | 4.470,87 | 357,66 | 3.409,38 | 15,00 | 01 |

Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____