

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				06/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22		CPF: 560.534.872-87					
Cadastro 9846	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARCIO IRIS BATISTA FERREIRA		141605	291	4	025.000.000	01
	Gerente de Operações		Data Admissão:		26/12/2022		
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos
1	Salario Base		30 Dias		7.017,79		
82	Gratificação de Função		40,00 %		2.807,12		
820	Desconto Adiantamento - IRRF						2.696,30
1252	Adicional Tempo de Serviço		5,00 %		350,89		
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				86,45
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		
1920	IRRF		27,50 %				876,41
1950	INSS		14,00 %				988,07
			Total		10.175,80		5.096,03
			Total Líquido				5.079,77
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
7.017,79		8.475,55	10.175,80	814,06	6.491,43	27,50	00
Recebi em: / / Assinatura:							

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário					
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				06/2026		Mensal			
CNPJ		03.299.955/0004-22		CPF: 560.534.872-87					
Cadastro 9846	Nome do Funcionário MARCIO IRIS BATISTA FERREIRA			CBO 141605	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01	
	Gerente de Operações			Data Admissão:		26/12/2022			
Ev	Descrição			Referência		Proventos		Descontos	
1	Salario Base			30 Dias		7.017,79			
82	Gratificação de Função			40,00 %		2.807,12			
820	Desconto Adiantamento - IRRF							2.696,30	
1252	Adicional Tempo de Serviço			5,00 %		350,89			
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				86,45	
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			
1920	IRRF			27,50 %				876,41	
1950	INSS			14,00 %				988,07	
				Total		10.175,80		5.096,03	
				Total Líquido				5.079,77	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF		Faixa	Dep	
7.017,79		8.475,55	10.175,80	814,06	6.491,43		27,50	00	
Recebi em: / / Assinatura:									