

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				04/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 844.504.012-04				
Cadastro 10078	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	AMILTON BEZERRA DA TRINDADE		782510	291	4	025.000.000	01
Motorista Carreiro		Data Admissão:			07/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.556,16				
35	Horas Extras 50% Diurnas	038:20 hs	926,22				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	014:32 hs	231,56				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.422,46		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		279,19				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
1863	Premiação SASCAR		155,00				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			35,56		
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		75,00				
1950	INSS	14,00 %			461,45		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 875-3 Conta: 94819-5			Total		5.783,13		2.069,07
			Total Líquido		3.714,06		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.556,16		4.713,94	4.713,94	377,11	3.709,63	15,00	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				04/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 844.504.012-04				
Cadastro 10078	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	AMILTON BEZERRA DA TRINDADE		782510	291	4	025.000.000	01
Motorista Carreiro		Data Admissão:			07/02/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.556,16				
35	Horas Extras 50% Diurnas	038:20 hs	926,22				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	014:32 hs	231,56				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.422,46		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60		
1722	PREMIACAO KM RODADO X 0,05		279,19				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60				
1863	Premiação SASCAR		155,00				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			35,56		
1870	Premiação por incentivo		560,00				
1872	PREMIACAO CARGA/DESCARGA X 5,00		75,00				
1950	INSS	14,00 %			461,45		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 875-3 Conta: 94819-5			Total		5.783,13		2.069,07
			Total Líquido		3.714,06		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.556,16		4.713,94	4.713,94	377,11	3.709,63	15,00	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				