

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: 158.408.672-68					
Cadastro 9055	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	JOSE DE RIBAMAR DE SOUZA GOMES		712225	291	4	025.000.000	01
	Torneiro Mecânico		Data Admissão:		03/05/2011		
Ev	Descrição		Referência	Proventos		Descontos	
1	Salario Base		30 Dias	2.861,56			
35	Horas Extras 50% Diurnas		004:08 hs	83,65			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		001:22 hs	16,73			
820	Desconto Adiantamento - IRRF					1.099,44	
1252	Adicional Tempo de Serviço		5,00 %	143,08			
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00			149,60	
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00			149,60	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00	149,60			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA		30,00	149,60			
1793	Ticket Refeicao (PAT)			138,00			
1950	INSS		12,00 %			261,19	
2028	Premiação Manutenção			200,00			
			Total	3.443,02		1.659,83	
			Total Líquido			1.783,19	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.861,56		3.105,02	3.105,02	248,40	1.598,38	0,00	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: 158.408.672-68				
Cadastro 9055	Nome do Funcionário			CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	JOSE DE RIBAMAR DE SOUZA GOMES			712225	291	4	025.000.000	01
	Torneiro Mecânico			Data Admissão:		03/05/2011		
Ev	Descrição			Referência	Proventos		Descontos	
1	Salario Base			30 Dias	2.861,56			
35	Horas Extras 50% Diurnas			004:08 hs	83,65			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas			001:22 hs	16,73			
820	Desconto Adiantamento - IRRF						1.099,44	
1252	Adicional Tempo de Serviço			5,00 %	143,08			
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00			149,60	
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00			149,60	
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00	149,60			
	2 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA			30,00	149,60			
1793	Ticket Refeicao (PAT)				138,00			
1950	INSS			12,00 %			261,19	
2028	Premiação Manutenção				200,00			
				Total	3.443,02		1.659,83	
				Total Líquido			1.783,19	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp		Faixa	Dep
2.861,56		3.105,02	3.105,02	248,40	1.598,38		0,00	00
Recebi em: / / Assinatura:								