

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				02/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 517.532.432-20				
Cadastro 9529	Nome do Funcionário JOSE ANTONIO LOPES DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/08/2019		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.376,53				
35	Horas Extras 50% Diurnas	030:03 hs	725,99				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:50 hs	121,00				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.350,61		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	168,83				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		257,64				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	136,62				
1870	Premiação por incentivo		400,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		75,00				
1920	IRRF	15,00 %			100,00		
1950	INSS	14,00 %			424,51		
<b>Total</b>			<b>5.124,99</b>		<b>2.011,74</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>3.113,25</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.376,53		4.392,35	4.392,35	351,38	3.209,58	15,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				02/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 517.532.432-20				
Cadastro 9529	Nome do Funcionário JOSE ANTONIO LOPES DA SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01
Motorista Carreiro			Data Admissão:		14/08/2019		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.376,53				
35	Horas Extras 50% Diurnas	030:03 hs	725,99				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:50 hs	121,00				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.350,61		
1252	Adicional Tempo de Serviço	5,00 %	168,83				
1445	Plano de Saúde/Odontológico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			136,62		
1722	PREMIAÇÃO KM RODADO X 0,05		257,64				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	136,62				
1870	Premiação por incentivo		400,00				
1872	PREMIAÇÃO CARGA/DESCARGA X 5,00		75,00				
1920	IRRF	15,00 %			100,00		
1950	INSS	14,00 %			424,51		
<b>Total</b>			<b>5.124,99</b>		<b>2.011,74</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>3.113,25</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.376,53		4.392,35	4.392,35	351,38	3.209,58	15,00	00
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____							