

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				03/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0004-22				CPF: 000.367.402-92				
Cadastro 9965	Nome do Funcionário			CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CARLOS EDUARDO ALVES DE OLIVEIRA			411010	291	4	025.000.000	01
Assistente Operacional			Data Admissão:		03/04/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos			
1	Salario Base	8 Dias	628,29					
161	Estouro do Mês Anterior				1.529,86			
163	Estouro do Mês		1.104,57					
200	Horas Auxílio Doença Diurnas	22 Dias	1.727,80					
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60					
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			6,28			
1950	INSS	7,50 %			47,12			
Banco: 237 Bradesco - Agência: 5593 Conta: 41593-6			Total		1.732,86		1.732,86	
			Total Líquido		0,00			
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
	2.356,09	628,29	628,29	50,26	21,09	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				03/2026		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0004-22				CPF: 000.367.402-92				
Cadastro 9965	Nome do Funcionário			CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CARLOS EDUARDO ALVES DE OLIVEIRA			411010	291	4	025.000.000	01
Assistente Operacional			Data Admissão:		03/04/2024			
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos			
1	Salario Base	8 Dias	628,29					
161	Estouro do Mês Anterior				1.529,86			
163	Estouro do Mês		1.104,57					
200	Horas Auxílio Doença Diurnas	22 Dias	1.727,80					
1445	Plano de Saude/Odontologico							
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,60			
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,60					
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			6,28			
1950	INSS	7,50 %			47,12			
Banco: 237 Bradesco - Agência: 5593 Conta: 41593-6			Total		1.732,86		1.732,86	
			Total Líquido		0,00			
	Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
	2.356,09	628,29	628,29	50,26	21,09	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____				