

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				02/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 089.204.412-86				
Cadastro 10137	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	GUSTAVO CEZAR FURTADO DA COSTA		914425	291	4	025.000.000	01
Mecânico		Data Admissão:			05/09/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.290,51				
35	Horas Extras 50% Diurnas	008:53 hs	133,27				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:13 hs	22,21				
63	Vale Transp.Dinheiro		478,40				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			137,43		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				916,20		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,61		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,61				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		546,00				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			22,91		
1950	INSS	9,00 %			195,81		
2028	Premiação Manutenção		300,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 875-3 Conta: 93622-7			Total		3.770,39		1.421,96
			Total Líquido		2.348,43		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.290,51		2.445,99	2.445,99	195,67	1.222,59	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				02/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 089.204.412-86				
Cadastro 10137	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	GUSTAVO CEZAR FURTADO DA COSTA		914425	291	4	025.000.000	01
Mecânico		Data Admissão:			05/09/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.290,51				
35	Horas Extras 50% Diurnas	008:53 hs	133,27				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:13 hs	22,21				
63	Vale Transp.Dinheiro		478,40				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			137,43		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				916,20		
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00			149,61		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA	30,00	149,61				
1793	Ticket Refeicao (PAT)		546,00				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			22,91		
1950	INSS	9,00 %			195,81		
2028	Premiação Manutenção		300,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 875-3 Conta: 93622-7			Total		3.770,39		1.421,96
			Total Líquido		2.348,43		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.290,51		2.445,99	2.445,99	195,67	1.222,59	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				