

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				01/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 013.853.122-62				
Cadastro 10155	Nome do Funcionário HUDSON RAFAEL RODRIGUES CAITANO		CBO 953115	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01
Eletricista de Auto			Data Admissão:		20/10/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.422,36				
49	Horas Extras 100% Diurnas	004:37 hs	96,16				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:67 hs	18,49				
63	Vale Transp.Dinheiro		441,60				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			145,34		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				968,94		
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)		504,00				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			24,22		
1950	INSS	9,00 %			204,01		
2028	Premiação Manutenção		200,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 2156 Conta: 512487-5			Total		3.682,61		1.492,12
			Total Líquido		2.190,49		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.422,36		2.537,01	2.537,01	202,96	1.160,87	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA Belém - PA				01/2026		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0004-22			CPF: 013.853.122-62				
Cadastro 10155	Nome do Funcionário HUDSON RAFAEL RODRIGUES CAITANO		CBO 953115	Empresa 291	Local 4	Departamento 025.000.000	FL 01
Eletricista de Auto			Data Admissão:		20/10/2025		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	2.422,36				
49	Horas Extras 100% Diurnas	004:37 hs	96,16				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:67 hs	18,49				
63	Vale Transp.Dinheiro		441,60				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			145,34		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				968,94		
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)		504,00				
1866	Taxa Assistencial	1,00 %			24,22		
1950	INSS	9,00 %			204,01		
2028	Premiação Manutenção		200,00				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 2156 Conta: 512487-5			Total		3.682,61		1.492,12
			Total Líquido		2.190,49		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.422,36		2.537,01	2.537,01	202,96	1.160,87	0,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				