

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				03/2025		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37				CPF: 772.196.608-63				
Cadastro 9633	Nome do Funcionário			CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	JOSE APARECIDO CORREA DE SOUZA			514110	291	9	001.000.000	01
Manobrista			Data Admissão:		12/11/2020			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos				
1	Salario Base	30 Dias	2.652,97					
35	Horas Extras 50% Diurnas	006:42 hs	121,16					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:30 hs	29,08					
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		159,18				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.061,19				
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	116,32					
1445	Plano de Saúde/Odontológico							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		59,20				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		147,99				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79					
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	147,99					
1863	Premiação SASCAR		168,00					
1950	INSS	12,00 %		243,74				
Parabéns ! Feliz Aniversário 07/04								
			Total	3.087,53	1.671,30			
			Total Líquido		1.416,23			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.652,97		2.919,53	2.919,53	233,56	1.461,54	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário				
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				03/2025		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37				CPF: 772.196.608-63				
Cadastro 9633	Nome do Funcionário			CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	JOSE APARECIDO CORREA DE SOUZA			514110	291	9	001.000.000	01
Manobrista			Data Admissão:		12/11/2020			
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos				
1	Salario Base	30 Dias	2.652,97					
35	Horas Extras 50% Diurnas	006:42 hs	121,16					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:30 hs	29,08					
816	Vale Transporte (%)	6,00 %		159,18				
820	Desconto Adiantamento - IRRF			1.061,19				
1000	Adic Tempo Serviço	5,00 %	116,32					
1445	Plano de Saúde/Odontológico							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		59,20				
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00		147,99				
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA							
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79					
	2 - Dependente/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	147,99					
1863	Premiação SASCAR		168,00					
1950	INSS	12,00 %		243,74				
Parabéns ! Feliz Aniversário 07/04								
			Total	3.087,53	1.671,30			
			Total Líquido		1.416,23			
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.652,97		2.919,53	2.919,53	233,56	1.461,54	0,00	00	
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____				