

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: 178.544.598-78				
Cadastro 9930	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	EMERSON TEIXEIRA DUARTE		782510	291	9	015.000.000	01
Motorista Carreiroiro I			Data Admissão:		08/12/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.172,98				
35	Horas Extras 50% Diurnas	037:33 hs	1.049,97				
49	Horas Extras 100% Diurnas	021:68 hs	813,10				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	023:83 hs	447,14				
64	Periculosidade	30,00 %	951,89				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.269,19		
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				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %			421,63		
1950	INSS	14,00 %			710,49		
<b>Total</b>			<b>6.771,08</b>		<b>2.608,50</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>4.162,58</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.172,98		6.435,08	6.435,08	514,80	4.791,40	27,50	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: 178.544.598-78				
Cadastro 9930	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	EMERSON TEIXEIRA DUARTE		782510	291	9	015.000.000	01
Motorista Carreiroiro I			Data Admissão:		08/12/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.172,98				
35	Horas Extras 50% Diurnas	037:33 hs	1.049,97				
49	Horas Extras 100% Diurnas	021:68 hs	813,10				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	023:83 hs	447,14				
64	Periculosidade	30,00 %	951,89				
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.269,19		
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				
1863	Premiação SASCAR		336,00				
1920	IRRF	27,50 %			421,63		
1950	INSS	14,00 %			710,49		
<b>Total</b>			<b>6.771,08</b>		<b>2.608,50</b>		
<b>Total Líquido</b>					<b>4.162,58</b>		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.172,98		6.435,08	6.435,08	514,80	4.791,40	27,50	00
Recebi em: ____/____/____				Assinatura: _____			