

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 025.069.674-60				
Cadastro 10023	Nome do Funcionário MACIEL SANTOS SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 9	Departamento 015.000.000	FL 01
	Motorista Carreteiro I		Data Admissão:		02/09/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.363,36				
35	Horas Extras 50% Diurnas	008:10 hs	241,47				
49	Horas Extras 100% Diurnas	011:00 hs	437,24				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:57 hs	130,52				
64	Periculosidade	30,00 %	1.009,01				
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			295,98		
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	295,98				
1920	IRRF	7,50 %			28,49		
1950	INSS	14,00 %			535,00		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 557 Conta: 105407-4							
Parabéns ! Feliz Aniversário 16/06			Total		5.181,60		2.187,86
			Total Líquido		2.993,74		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.363,36		5.181,60	5.181,60	414,52	2.808,64	7,50	03
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				05/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 025.069.674-60				
Cadastro 10023	Nome do Funcionário MACIEL SANTOS SILVA		CBO 782510	Empresa 291	Local 9	Departamento 015.000.000	FL 01
	Motorista Carreteiro I		Data Admissão:		02/09/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.363,36				
35	Horas Extras 50% Diurnas	008:10 hs	241,47				
49	Horas Extras 100% Diurnas	011:00 hs	437,24				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	006:57 hs	130,52				
64	Periculosidade	30,00 %	1.009,01				
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			295,98		
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	295,98				
1920	IRRF	7,50 %			28,49		
1950	INSS	14,00 %			535,00		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 557 Conta: 105407-4							
Parabéns ! Feliz Aniversário 16/06			Total		5.181,60		2.187,86
			Total Líquido		2.993,74		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.363,36		5.181,60	5.181,60	414,52	2.808,64	7,50	03
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				