

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: 127.616.868-37				
Cadastro 10022	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	EDUARDO DE OLIVEIRA		782510	291	9	015.000.000	01
Motorista Carreiroiro I		Data Admissão:			02/09/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.363,36				
35	Horas Extras 50% Diurnas	020:00 hs	596,23				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:70 hs	425,31				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	009:88 hs	196,45				
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			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				
1920	IRRF	15,00 %			162,94		
1950	INSS	14,00 %			592,23		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3980 Conta: 453569-3			Total		5.590,36		2.231,55
			Total Líquido		3.358,81		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.363,36		5.590,36	5.590,36	447,22	3.713,97	15,00	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			05/2025		Mensal		
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 127.616.868-37				
Cadastro 10022	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	EDUARDO DE OLIVEIRA		782510	291	9	015.000.000	01
Motorista Carreiroiro I		Data Admissão:			02/09/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.363,36				
35	Horas Extras 50% Diurnas	020:00 hs	596,23				
49	Horas Extras 100% Diurnas	010:70 hs	425,31				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	009:88 hs	196,45				
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			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				
1920	IRRF	15,00 %			162,94		
1950	INSS	14,00 %			592,23		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3980 Conta: 453569-3			Total		5.590,36		2.231,55
			Total Líquido		3.358,81		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.363,36		5.590,36	5.590,36	447,22	3.713,97	15,00	00
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				