

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: 124.628.268-23				
Cadastro 10039	Nome do Funcionário JOSE CARLOS GERMANO		CBO 782510	Empresa 291	Local 9	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiroiro I			Data Admissão:		01/10/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.363,36				
35	Horas Extras 50% Diurnas	032:80 hs	977,82				
49	Horas Extras 100% Diurnas	024:53 hs	975,17				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	018:88 hs	375,58				
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		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79				
1920	IRRF	22,50 %			335,76		
1950	INSS	14,00 %			747,71		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 557 Conta: 98717-4			Total		6.700,94		2.411,86
			Total Líquido		4.289,08		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.363,36		6.700,94	6.700,94	536,07	4.494,45	22,50	01
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: 124.628.268-23				
Cadastro 10039	Nome do Funcionário JOSE CARLOS GERMANO		CBO 782510	Empresa 291	Local 9	Departamento 001.000.000	FL 01
Motorista Carreiroiro I			Data Admissão:		01/10/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	3.363,36				
35	Horas Extras 50% Diurnas	032:80 hs	977,82				
49	Horas Extras 100% Diurnas	024:53 hs	975,17				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	018:88 hs	375,58				
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		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	236,79				
1920	IRRF	22,50 %			335,76		
1950	INSS	14,00 %			747,71		
Banco: 237 Bradesco - Agência: 557 Conta: 98717-4			Total		6.700,94		2.411,86
			Total Líquido		4.289,08		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
3.363,36		6.700,94	6.700,94	536,07	4.494,45	22,50	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				