

0291-JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA São Bernardo do Campo - SP				12/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 224.222.998-22				
Cadastro 10054	Nome do Funcionário ANDERSON GOMES ROSA		CBO 862405	Empresa 291	Local 9	Departamento 015.000.000	FL 01
	Operador de enchimento de CO2		Data Admissão:		04/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	4.770,00				
35	Horas Extras 50% Diurnas	035:20 hs	1.147,41				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:15 hs	220,66				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			286,20		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.908,00		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:48 hs	1,75				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,82		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	14,00 %			670,43		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	002:10 hs	9,11				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3980 Conta: 705182-4			Total		6.148,93		2.929,45
			Total Líquido		3.219,48		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
4.770,00		6.148,93	6.148,93	491,91	3.380,91	15,00	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				12/2025		Mensal	
CNPJ 03.299.955/0009-37			CPF: 224.222.998-22				
Cadastro 10054	Nome do Funcionário ANDERSON GOMES ROSA		CBO 862405	Empresa 291	Local 9	Departamento 015.000.000	FL 01
	Operador de enchimento de CO2		Data Admissão:		04/11/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Salario Base	30 Dias	4.770,00				
35	Horas Extras 50% Diurnas	035:20 hs	1.147,41				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	010:15 hs	220,66				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			286,20		
820	Desconto Adiantamento - IRRF				1.908,00		
1391	Dsr sobre Adic.Noturno	000:48 hs	1,75				
1445	Plano de Saude/Odontologico						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00			64,82		
1724	Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA						
	1 - Titular/NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	30,00	259,29				
1950	INSS	14,00 %			670,43		
2096	ADICIONAL NOTURNO (V)	002:10 hs	9,11				
Banco: 237 Bradesco - Agência: 3980 Conta: 705182-4			Total		6.148,93		2.929,45
			Total Líquido		3.219,48		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
4.770,00		6.148,93	6.148,93	491,91	3.380,91	15,00	01
Recebi em: ____/____/____			Assinatura: _____				